Syphilidologie

oder

die neuesten Erfahrungen, Beobachtungen und Fortschritte des Inlandes und Auslandes

über die Erkenntniss und Behandlung

der venerischen Krankheiten.

Eine Sammlung des Wissenswerthesten und Interessantesten aus den neuesten Werken, Zeitschriften, Dissertationen, Preisschriften u. s. w.

Herausgegeben

von

Dr. Friedrich J. Behrend,
prakt. Arzte zu Berlin und Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Zweiter Theil.

Leipzig,
bei Christian Ernst Kollmann.

1840.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

343875

Druck von Theod. Höhm.

Sr. Hochwohlgeboren

dem

Geheimen Medizinal-Rathe, Direktor des Charité-Krankenhauses
und speziellem Dirigenten der syphilitischen Klinik in Berlin,

Herrn

Prof. Dr. Kluge, Ritter etc. etc.

seinem hochverdienten, geliebten Lehrer,

widmet diesen Band

ehrfurchtsvoll

Der Herausgeber.

Inhalt des zweiten Theils.

Seite

Geschichte und Wirkungsweise des Kopaivbalsams, nebst einer Notiz über die guten Eigenschaften der Buchublätter bei Schleimflüssen der Harngeschlechtstheile, aus den Vorlesungen von Dr. Sigmond (gehalten 1837 an der Windmill-Street-School in London) 1

I. Kopaivbalsam . . . . . —

II. *Diosma crenata*, Buchublätter 12

Ueber die Geschichte, die Präparate, die Wirkung und Anwendung des Quecksilbers, aus den Vorlesungen von Dr. G. Sigmond (gehalten 1837 an der Windmill-Street-School in London) 15

Ueber die Behandlung der primären Syphilis vom Jahre 1836 im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien, nebst mehrern praktischen Bemerkungen; mitgetheilt von Karl Esterle, erstem Secundarwundarzt in dieser Anstalt 63

I. Schanker 64

Behandlungsweise 65

II. Bubonen 70

Behandlungsweise 71

III. Kondylome 79

Behandlungsweise 80

IV. Tripper 85

V. Phimosis, Paraphimosis und Balanitis 87

VI. Orchitis 90

Behandlungsweise 91

VII. *Fluor albus* 92

Behandlungsweise 94

Seite

Auszug aus John Hunter's berühmtem Werke über die venerische Krankheit 96

Erster Theil. Allgemeine Betrachtungen über die Natur des venerischen Giftes, über die Art und Weise der Ansteckung, über die verschiedenen Formen der venerischen Krankheit und über diese als Ursache anderer Krankheiten . . . . . —

Zweiter Theil. Vom Tripper. Erster Abschnitt. Von der Zeit zwischen der Anbringung und Wirkung der Trippermaterie 102

Zweiter Theil. Ueber die Natur der Syphilis, über die richtige Würdigung der verschiedenen Formen derselben, über die diesen Formen angemessene Behandlung und besonders über die Frage, wann Jodine und wann Merkur anzuwenden sei? — von W. Wallace in Dublin. (Zehnte elfte, zwölfte, dreizehnte, vierzehnte Vorlesung) . . . 195

Eine praktische Bemerkung, die Behandlung des Trippers betreffend 261

Ueber die Eigenschaften der Sarsaparillenwurzel und über die beste Anwendungsweise derselben, aus den Vorlesungen von Dr. G. G. Sigmond in London 262

J. D. W. Sachse (Geh. Mediz.-Rath in Ludwigslust), über Merkurialismus und Syphilis 283

Ueber das Verhältniss der primären Symptome der Syphilis zu den sekundären, besonders zu den sogenannten syphilitischen Hautaffektionen, eingereicht der Akademie der Medizin zu Paris, von Dr. Martins, und Bericht darüber von Biett und Louis. (November 1837.) 306

Ueber das Vorkommen von Schankern innerhalb der Harnröhre, von Henry James Johnson, früher Wundarzt am Lock-Hospitale in London 313

Einige Worte über *Syphilis Neonatorum*, entnommen aus den Mittheilungen des Dr. Doepp, ersten Arztes am Kinderhospitale in St. Petersburg 315

Ueber einige Gesetze, betreffend die Natur und Behandlung der Syphilis, besonders über das beste und richtigste Verfahren gegen die Tophi und Nodi, gegen syphilitische Pe-

Seite

riostosen und Exostosen, von Dr. Robert Williams, früherem Arzte am St. Thomas-Hospitale in London . . 316

Beweise für den mittelalterlichen Ursprung der venerischen Krankheit, von Dr. Gibert in Paris 332

I. Neuer Ursprung der Syphilis 335

II. Auswärtige Entstehung der venerischen Krankheit 350

Bemerkungen über die Natur und Behandlung der venerischen Uebel, vorgelesen in der am 5. Juli 1835 zu Nantes Statt gefundenen Versammlung von Aerzten, von Dr. Gely . 351

Beweise, dass der Merkur die alleinige Ursache aller sogenannten sekundären Syphilis ist, von P. J. Murphy . . . 367

Johann Dolmayr, Praktische Anleitung, die örtlichen primären und sekundären syphilitischen Krankheitsformen richtig zu beurtheilen und gründlich zu heilen. Wien, 1839. 8. 202 Seiten 417

Dr. E. M. Peyerl, Praktische Erfahrungen über die verschiedenen Formen der Syphilis, nebst einer sehr einfachen, sichern und unter allen Verhältnissen anwendbaren Heilmethode derselben. Göttingen, 1839. 8. 122 Seiten . . . 431

Beweise, dass die berüchtigten Statuten der Königin Johanna (vom Jahre 1347) falsch und untergeschoben sind, von Prosper Yvaren, M. D., Arzt in Avignon 443

Auszug aus dem offiziellen Berichte schwedischer Aerzte über Radesyge und Syphilis in den schwedischen Hospitälern . 449

Kurzer Auszug aus dem Berichte über die im Kollinkin-Hospitale (männliche Venerische) in St. Petersburg im Jahre 1838 behandelten Fälle, von Dr. Reimers, Ordinator an dem genannten Hospitale 456

Professor Dr. Otto, über die Syphilis in Kopenhagen . . . 458

Ueber die gonorrhoeische Ophthalmie, von Velpeau . . . 462

Geschichte der Syphilis und Darstellung der verschiedenen Ansichten über die Natur und Behandlungsweise derselben von H. M. J. Desruelles, D. M. und Professor an der Militär-Hospitalschule im Val-de-Grace zu Paris . . . 463

Erste Epoche. Vom muthmaasslichen ersten Auftreten der Leiden der Genitalien bis zur Eroberung von Neapel durch die Franzosen im Jahre 1494 . 464

Seite

Zweite Epoche. Von der Epidemie zu Neapel (1494) bis zu den Arbeiten Hensler's, Hunter's und Jourdan's (Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts) 487

Dritte Epoche. Vom Ende des 18. Jahrhunderts bis jetzt 521

Ueber die Vortheile der Inokulation bei der Untersuchung und Behandlung der Syphilis, von Wm. Acton, zur Zeit in Paris 571

Eine billige Darstellung des als antisyphilitisches Mittel so viel gebrauchten hydrjodsauren Kalis 590

Praktische Beobachtungen über die venerische Krankheit und über den Gebrauch des Quecksilbers von Abraham Colles, M.D., Wundarzt am Steevenshospital in Dublin, übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. Fr. A. Simon jun., praktischem Arzte in Hamburg. Hamburg, 1839. 8. 308 S. 591

Syphilidologische Miszellen 624

Ricord's operatives Verfahren gegen Phimose . . . . . —

Einiges aus Ricord's Klinik (1840) über Syphilis . . . 625

Meinungen englischer Aerzte über die Heilung des Trippers durch Injektionen von Höllenstein, schwefelsaurem Kupfer und dergl. von W. Burton in London 626

Warum tritt bisweilen schon bei ganz kleinen Gaben Merkur Salivation ein? 629

Ansichten englischer Praktiker über die besten Mittel gegen die Syphilis 630

Vielfache Punktionen gegen die mit Eiter gefüllten Bubonen 632

Geschichte und Wirkungsweise des Kopaivbalsams, nebst einer Notiz über die guten Eigenschaften der Buchublätter bei Schleimflüssen der Harngeschlechtstheile, aus den Vorlesungen von Dr. Sigmond (gehalten 1837 an der Windmill-Street-School in London).

I. Kopaivbalsam.

Es giebt mehrere Arzneistoffe, welche die Thätigkeit des reproduktiven Systems auf eine sehr mächtige Weise affiziren, indem sie krankhafte Sekretionen derselben, insofern diese von einer örtlichen Entzündung abhängen, aufzuhalten vermögen. Da mehrere von diesen Mitteln dem Urine einen eigenthümlichen Geruch mittheilen, so hat man sie zu den Diureticis gezählt, obgleich sie die Quantität des Urins im Ganzen nicht vermehren. Ganz besonders ist hier der Kopaivbalsam zu nennen, eine harzige Substanz, die von einem Baume kommt, der in verschiedenen Gegenden Südamerikas, besonders aber in der Gegend von Tolu, 60 Stunden von Karthagena, wo er in grosser Vollkommenheit und in Gesellschaft der den Peru- und Tolubalsam gebenden Bäume wächst, einheimisch ist.

Es giebt viele Arten, welche den Kopaivbalsam geben. Auf die Autorität de Candolle's giebt man gewöhnlich *Copaifera Langsdorfii* als die Art an, die den Balsam liefert, aber *Copaifera multijuga* soll eine weit grössere Quantität geben. Es ist ein hoch aufgeschossener Baum mit schöner Krone und einer braunen aschfarbigen Rinde. Die Blätter sind wechselständig, gefiedert und bestehen aus 2 bis 5 Paar länglich eiförmigen, lanzettartigen, glatten, ganzrandigen, 2 bis 3 Zoll langen, stumpfspitzigen Blättchen. Diese Blättchen sind bei einigen

Varietäten etwas herzförmig an der Basis, bei andern sind sie hier lanzettartig; sie sind von einer starken Mittelrippe durchzogen und auf einer Seite dieser Rippe schmaler als auf der andern; sie sind durchscheinend, etwas lederartig und ruhen auf kurzen Blattstielen. Blüthen weiss, in zusammengesetzten Aehren, an den Blattwinkeln sitzend. Kelch viertheilig, einblätterig. Kerne fehlend. Staubgefässe fadenförmig, frei, mit länglichen Antheren. Frucht eine schief umgekehrt eiförmige, zweilappige, einsamige Hülse.

Durch einen bis auf das Mark geführten Einschnitt an der Basis des Stammes fliesst eine reichliche Menge eines flüssigen Harzes aus. Labat und Piso legen auf das tiefe Eindringen des Instruments ein besonderes Gewicht, und Aublet empfiehlt das Anbohren des Baumes als das beste Verfahren zur Gewinnung des Balsams. Nach Piso sollen, wenn der Baum zur rechten Zeit angeschnitten wird, an 12 Pund im Verlaufe von 3 Stunden auslaufen. Der in den Baum gemachte Schnitt wächst rasch unter Kallusbildung wieder zu, und man kann an einem und demselben Baume zwei bis dreimal im Jahre diesen Prozess vornehmen. Je jünger der Baum ist, desto grösser ist die Menge des auslaufenden Harzes; werden aber die Einschnitte zu frühzeitig im Frühjahre gemacht, so erhält man nur eine rohe, wässerige und indifferente Masse. Während des Ausflusses aus dem Baume ist das Harz flüssig und beinahe farblos; aber schon in kurzer Zeit wird es dickflüssiger, ölartig und die Farbe desselben nähert sich der des Ambraöls. Der ganz eigenthümliche Geruch wird von Einigen als angenehm beschrieben, während Andere ihn für eben so ekelhaft als seinen Geschmack halten, welcher letztere brennend, bitter und scharf ist und lange im Munde und Schlunde verbleibt.

Dann und wann trifft man im Handel eine eigenthümliche Art von Kopaivbalsam an, welcher weisslich, nicht so durchscheinend ist, eine honigartige Konsistenz und einen terpentinartigen Geschmack und Farbe besitzt. Dieser Balsam ist entweder verfälscht oder er wird aus einer Abkochung der Zweige und der Rinde des Kopaivbaums gewonnen. Eine bedeutende Menge dieses Balsams scheint auch in London fabrizirt zu werden, von welchem vielleicht auch nicht 1 Atom dem Kopaivbaume angehört. Vor einigen Jahren fand, in Folge einer Verweige-

rung einer londoner Feuerversicherungsgesellschaft *(Sun Fire-Office)*, den in der Fabrik eines Kopaivbalsamfabrikanten ausgebrochenen Feuerschaden zu vergütigen, eine Untersuchung dieser Art Statt. Ueberhaupt wird der Kopaivbalsam auf mannichfache Weise verfälscht; und daher kommt es denn, dass die Detailhändler, die auf die echte Beschaffenheit ihrer Droguen nicht mit skrupulöser Genauigkeit achten, den Kopaivbalsam weit billiger verkaufen, als er möglicherweise eingeführt werden kann. Bisweilen ist er mit Rüböl gemischt, eine Verfälschung, die man leicht dadurch entdecken kann, dass die ins Wasser gegossenen Tropfen die sphärische Form, welche sie im reinen Zustande haben, verlieren. Die Verfälschung mit Rizinusöl entdeckt man durch Vermischung von 3 Theilen dieses nachgemachten Balsams mit 1 Theile Schwefelsäure, wo dann der echte Balsam sich durch Bildung einer plastischen röthlichen Masse, der mit Rizinus verfälschte sich dadurch zu erkennen geben wird, dass er eine terpentinartige Konsistenz besitzt und fast farblos zu nennen ist. Eine Verfälschung dieser Art lässt sich auch dadurch ermitteln, dass man 1 Theil Ammoniakflüssigkeit mit $2\frac{1}{2}$ Theilen des Balsams in einer Flasche zusammen schüttelt; bleibt nun die Flüssigkeit, nachdem sie eine Zeit lang gestanden hat, trübe und wolkig, so kann man mit Sicherheit auf den Zusatz von Rizinusöl schliessen. Endlich wird der Kopaivbalsam auch hier und da mit Mastix und gemeinem Oel verfälscht. Bisweilen wird auch eine wohlriechende Substanz beigemischt und er wird dann als eine vorzüglich gute Waare verkauft.

Müller berichtet in seiner Abhandlung: *De adulteratione Oleorum* viel Interessantes über die Verfälschungen des Kopaivbalsams und über die verschiedenen Proben desselben. Im Handel kommen, wie es scheint, gemeiniglich 2 Arten von Kopaivbalsam vor, von welchen sich die eine, aus Brasilien kommend, durch ein bedeutenderes Aroma, blasse Farbe und einen scharfbittern Geschmack charakterisirt, während die andere aus Westindien kommende Sorte dicker ist, eine goldgelbe Farbe und einen weit unangenehmern Geruch besitzt.

Der Kopaivbalsam besteht aus einem Harze und einem essentiellen Oele. Gerber, Bucholz und Andere haben Analysen dieses Mittels geliefert. Das nach sorgfältiger Destillation gewonnene essentielle Oel entfaltet die heilsamen Wirkungen des

Kopaivbalsams in ausgezeichnetem Grade. Nach Gerber ist die Menge des flüchtigen Oels im frischen und im lang aufbewahrtem Balsame verschieden und während der erstere 41 Prozent liefert, enthält der ältere nur 31 Prozent.

Thorn bemerkt in seiner vor Kurzem herausgegebenen Abhandlung, „Beobachtungen über die Behandlung der Gonorrhoe durch ein neues Präparat des Kopaivbalsams" betitelt, dass man durch die Destillation des Kopaivbalsams ein essentielles Oel von hellgrüner Farbe, sehr unangenehmem Geruch und Geschmack erhalte, dessen spezifische Schwere 0.876 beträgt; liefert ein braunes, weiches resinöses Extrakt, welches beim Erkalten hart und bröcklich wird, fast geschmack- und geruchlos, in Aether und reinem Alkohol löslich ist. Von 2 Unzen Balsam erhielt man 11 Theile essentielles Oel und 5 Theile Extrakt. Nach Thorn soll das Kopaivharz ganz auf dieselbe Weise wie das Extrakt wirken, ohne irgend eine nachtheilige Nebenwirkung zu besitzen. Eine Vermischung dieses Oels mit $\frac{1}{11}$ kalzinirter Magnesia liefert eine salzartige Verbindung, welche dadurch die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums erregt hat, dass sie nicht jenen nauseösen und dyspeptischen Zustand zur Folge hat, welcher durch die Anwendung des gemeinen Kopaivbalsams veranlasst wird.

Im verflossenen Jahrhundert hatten die Aerzte eine sehr hohe Meinung von der Wirksamkeit des Kopaivbalsams in solchen Krankheiten, in welchen er jetzt fast gar nicht mehr gereicht wird. Zu dieser Krankheitsgruppe gehört die Schwindsucht; die bedeutendsten Autoritäten differirten in ihren Ansichten über den Nutzen des Kopaivbalsams in dem erwähnten Krankheitszustande. Während Fuller in seinem Werke: „*Ars praescribendi s. Pharmacopoeia extemporanea reformata*" dem Kopaivbalsam als Heilmittel in dieser Krankheit enthusiastische Lobsprüche ertheilte, und Hoffmann, Munro und Simmons dieselben unterschrieben, so widersprachen Andere, wie Pringle, Rosenstein, Tissot, Fothergill und Quarin dieser Ansicht nicht nur, sondern hielten den Kopaivbalsam, in jener Krankheit angewendet, geradezu für gefährlich. Eine natürliche Folge dieser Meinungsspaltung war es, dass man sich zur Kur der Phthisen nach andern Mitteln umsah, und Murray spricht sich hierüber folgendermaassen aus: „*Tutissimum igitur est inter vituperium et laudem virtutis antiphthisicae balsamorum*

medium procedere.“ In neuerer Zeit ist der Kopaivbalsam von bedeutenden Autoritäten gegen chronische Affektionen des Kehlkopfs und der Luftröhre empfohlen, und er scheint auch in der That einen mächtigen Einfluss auf die Schleimhäute auszuüben, indem er die normale Sekretion derselben wieder herstellt. Dr. Fosbroke am Ross-Dispensary in Herefordshire spricht in sehr lobenden Ausdrücken von der Heilkraft der Kopaiva bei veralteten und chronischen Affektionen der den Pharynx und Larynx auskleidenden Schleimhäute.

Mr. Selwyn zu Ledbury gab den Kopaivbalsam mit überraschend glücklichem Erfolge gegen jenen Zustand einer schleichenden muko-purulenten Sekretion, wie er sich bei ältern Personen im letzten Stadium des mukösen Katarrhs darbietet.

Dr. Hastings, Arzt am Worcester Krankenhause, sagt in seiner sehr schätzenswerthen Abhandlung über die Entzündung der Schleimhaut der Lungen: „Wiewohl Dr. Armstrong mit so grosser Bestimmtheit ausspricht, dass der Kopaivbalsam einen spezifischen Einfluss auf die mukösen Membranen ausübt, so kann der Verfasser dieser Schrift doch nicht verhehlen, dass das genannte Mittel keineswegs eine so überaus heilkräftige Wirkung entfaltet hat, als man nach Dr. Armstrong's Ausspruche erwarten sollte. Wo Fieber vorhanden war, da ward es durch die Darreichung der Kopaiva nur noch stärker angefacht, der Husten ward nicht immer gemildert, der Auswurf nahm nicht immer einen löslichen Charakter an. Gab man das Mittel wegen des Vorherrschens des Brustleidens in voller Dosis, so ward der Magen oft dadurch belästigt, und bisweilen stellte sich sogar Diarrhöe ein, ohne dass der quälende Husten dadurch gemildert wurde. Es ist allerdings nicht in Abrede zu stellen, dass der Kopaivbalsam seine Hauptwirksamkeit auf die Schleimmembranen entfaltet, wiewohl vielleicht nicht in höherm Grade als die Meerzwiebel und die Herbstzeitlose.“

Dr. La Roche erzählt in einem Hefte des *North American Journal* einige interessante Fälle in Bezug auf die heilkräftige Wirkung des Kopaivbalsams, von denen einer, einen Mann von 22 Jahren betreffend, besondere Berücksichtigung verdient. Die Krankheitserscheinungen hatten in diesem Falle einen höchst drohenden Charakter angenommen; nächtliche Schweisse, das grösste Darniederliegen der Lebenskräfte, höchst beschwerliches

Athmen, kopiöse Expektoration, — dieses waren die Symptome, welche jeder nur ersinnlichen Behandlung widerstanden. Nach einer 14tägigen Anwendung des Kopaivbalsams in grossen Dosen fingen alle diese beunruhigenden Erscheinungen an zu schwinden, und nach Verlauf von 3 Monaten war der Patient, der schon nahe am Rande des Grabes gestanden hatte, vollkommen hergestellt.

Auch in der Wassersucht hat man den Kopaivbalsam mit einigem Erfolge angewandt, obgleich die Fälle dieser Art eben noch nicht sehr zahlreich sind. Der merkwürdigste und schon oft zitirte Fall ist der des berühmten Matis. Während Letzterer zu Santa Fé sich mit der ärztlichen Praxis beschäftigte, gab er einer an Aszites leidenden Frau den Kopaivbalsam, von kleinen Dosen anfangend bis zu einem Esslöffel Morgens und Abends steigend, worauf sie unmittelbar nachher ein Glas Gerstenwasser nachtrank. Durch diese Behandlung ward die Thätigkeit der Nieren ausserordentlich gesteigert, und nach Verlauf von 40 Tagen war die Kranke vollständig hergestellt.

Die grössten Dienste in unserm ganzen Arzneischatze leistet der Kopaivbalsam bei krankhaften Zuständen der Darm- und Harnorgane. Bei Affektionen des Rektums, wo die dasselbe auskleidende Schleimmembran der Sitz der Krankheit ist, ist eben dieses Mittel von der heilkräftigsten Wirkung. Daher leistet es auch in gewissen Fällen der Hämorrhoidalkrankheit so ausgezeichnete Dienste; wobei aber zu berücksichtigen ist, dass es da, wo Hämorrhoidalgeschwülste die Ursache des krankhaften Zustandes sind, wenig oder gar nichts hilft. So lange die Hämorrhoidalknoten in einem turgeszirenden Zustande sich befinden und durch ihre mechanische Obstruktion das Leiden vermehren, kann man keinen besondern Nutzen von dem Medikamente erwarten; sobald die Knoten aber entfernt sind und die Relaxation der innern Membran die Quelle des Leidens ist, so schreite man unbedingt zur Anwendung des Balsams. In ulzerösen Zuständen ist er vortrefflich; in chronischen Entzündungen und in jenem eigenthümlichen Zustande, welcher bisweilen auf die unpassende Anwendung eines kräftigen Kathartikums folgt, wo die muköse Auskleidung des Darms blasenartig aufgetrieben ist, ein Zustand, den Hood *Diarrhoea tubularis* genannt hat; in Fällen, wo nach unrichtiger Anwendung des Gummigutts ein gereizter Zustand der Darmorgane zurückgeblieben ist, so dass

jede Entleerung der Därme von den grössten Schmerzen begleitet wird, in allen diesen Fällen ist die Anwendung des Kopaivbalsams geboten. Auch dann, wenn in Folge veralteter Hämorrhoiden der Rand des Mastdarms sich in einem höchst gereizten Zustande befindet und mit kleinen papulösen Eruptionen besetzt ist, welche ein unerträgliches Jucken unterhalten, ist dieselbe Behandlung einzuschlagen. Zur Beseitigung des höchst lästigen Juckens im Mastdarme dient indessen die örtliche Applikation von 1 Theil Kreosot auf 3 Theile Kopaivbalsam, welche unter Umrühren zusammengemischt werden.

In der Gonorrhoe findet der Kopaivbalsam nach fast vollständiger Beseitigung des entzündlichen Moments seine Anwendung. Man gebe ihn indessen nicht eher, als bis reichliche Darmentleerung Statt gefunden hat. Dessenungeachtet sind viele Praktiker der Meinung, dass man ihn mit sicherer Aussicht auf glücklichen Erfolg schon während des entzündlichen Stadiums der Gonorrhoe reichen könne, und es ist von verschiedenen Seiten behauptet worden, dass eine beginnende Gonorrhoe im Verlaufe von 2 — 3 Tagen durch 1 Drachme Kopaivbalsam, Morgens und Abends, geheilt worden sei und dass hartnäckige Nachtripper nach 50 Stunden durch eine solche Behandlung beseitigt worden wären. Dr. Dawson zu Sunderland, der diese Methode in vollem Maasse ausübte, theilte sie dem Dr. Armstrong mit, welcher nun der wärmste Vertheidiger derselben wurde. Dass in vielen Fällen diese Behandlungsweise ohne Nachtheil in Anwendung gebracht werden kann, lässt sich allerdings wohl nicht bezweifeln; es ist aber auch auf der andern Seite nicht zu läugnen, dass nicht gar selten die schlimmsten Zustände, wie Anschwellung der Hoden, höchster Reizzustand der Blase und auch akuter Rheumatismus das Resultat der angedeuteten Methode waren.

Sir Astley Cooper, jener berühmte Wundarzt, welcher seit vielen Jahren der Stolz und die Zier der ärztlichen Kunst in England ist, machte, wenn wir nicht irren, zuerst auf jenen gar nicht selten vorkommenden krankhaften Zustand, den man Gonorhoealrheumatismus genannt hat, aufmerksam. Er behandelte einen Amerikaner, welcher an Hautausschlag und Rheumatismus litt, welche, wie man später die Erfahrung gemacht hat, nicht selten in Folge von Tripper zusammen auftreten, und dieser Fall musste ihm um so auffallender erscheinen,

da er bis jetzt noch keine Erwähnung davon in irgend einem chirurgischen Werke gefunden hatte. Er bemerkt, dass ein solcher Fall die gewöhnlichen antigonorrhoischen Mittel erfordere, entweder das Terpentinöl, den Kopaivbalsam, oder das Olibanum. Man hat seitdem das Wahre dieser Affektionen näher zu erforschen gesucht und gefunden, dass ihnen Ursachen zum Grunde liegen, welche von dem ursprünglichen Leiden ganz unabhängig sind. Man hat nämlich die Beobachtung gemacht, dass eben die Anwendung des Kopaivbalsams es ist, welche jene rheumatische Affektion, die man die gonorrhoische genannt hat, hervorbringt.

Diese Krankheitsform ist von Dr. Titley sehr gut beschrieben worden, welcher indessen in dem plötzlichen Aufhören des Gebrauchs der Kubeben oder des Kopaivbalsams die Ursache derselben findet. Er bemerkt, dass der Schmerz und die Geschwulst mehr auf die Kniee und die Knöchel beschränkt sind, obgleich in einigen Fällen die Krankheitserscheinungen allgemeiner verbreitet, der Schmerz heftiger und die allgemeine Aufregung des Organismus bedeutender sind. Oft sind die Knöchel sehr aufgetrieben und empfindlich, namentlich gegen Abend; die Haut ist äusserlich nicht geröthet und der Schmerz nimmt beim Drucke nicht bedeutend zu; der Puls ist schnell, die Verdauung leidet, der Appetit nimmt ab oder fehlt gänzlich. Wir besitzen aus der Feder des Herrn Eagle eine recht gute Abhandlung, in welcher er durch interessante Fälle und richtige Deduktionen darzuthun sich bemüht, dass der sogenannte gonorrhoische Rheumatismus eigentlich ein Kopaivalrheumatismus ist. Auch Herr Maddock, der das Ergebniss seiner Beobachtungen in dieser Hinsicht in der *Lancet* bekannt gemacht hat, hat keinen einzigen Fall von Gonorrhoealrheumatismus beobachtet, in welchem nicht vorher Kopaiva gebraucht worden wäre. Bisweilen folgt auf die Anwendung der Kopaiva eine papulöse Eruption, oder es brechen auch Pusteln in grossen Gruppen aus. Judd erzählt mehrere Fälle, wo nach dem Gebrauche dieses Mittels der Magen litt und eine Affektion der Haut sich zeigte. In einem Falle war der Kopaivbalsam kaum 8 Tage lang gebraucht worden, als schon ein Jucken und gereizter Zustand der Haut nebst Gliederschmerzen sich einstellte, worauf unmittelbar ein lebhaft gefleckter Zustand der Haut, vom Kopf bis zur Ferse, folgte. Judd hat in seinem vortrefflichen Werke: „*A practical Treatise on*

Urethritis and Syphilis" eine recht hübsche Abbildung der in Folge des Kopaivagebrauchs purpurroth gefleckten Haut geliefert; auf einer andern Tafel in demselben Werke sieht man die erwähnte papulöse Eruption. Dieser gefleckte Zustand der Haut in Folge des Kopaivagebrauchs hält selten über den 9ten Tag hinaus an. Es verdient bemerkt zu werden, dass, wenn auf eine Gonorrhoe Hauteruptionen folgen, diese selten vor Ablauf der 3ten Woche nach der Aufnahme des gonorrhoischen Giftes sich ausbilden. Unter solchen Umständen nun muss man allerdings die Dosis des Mittels vermindern, wiewohl man es keineswegs ganz auszusetzen braucht, indem die Hauteruption gar nicht dadurch verschlimmert wird, sondern ungestört ihren Verlauf durchmacht. Ist die Gonorrhoe zu schnell unterdrückt worden, so ist die Synovialmembran des Kniegelenks sehr geneigt, sich zu entzünden. Dieses hat man nun eine Metastase genannt; untersucht man aber die Umstände genauer, so wird man finden, dass der Kopaivbalsam zu frühzeitig, nämlich vor Beseitigung des entzündeten Zustandes der Schleimhaut der Harnröhre, gereicht worden war. Ist aber das entzündliche Stadium vorüber und hat der Ausfluss einen dickflüssigern, zähern Charakter angenommen, dann ist die Kopaiva an ihrem genannten Orte, obgleich die *Diosma crenata* oder Buchu in den Fällen vorzuziehen ist, wo der Ausfluss nicht die Folge eines spezifischen Ansteckungsstoffes, sondern durch Schwäche und Atonie der Schleimmembran entstanden ist, und wo mehr ein Katarrh der Urethra, der sich in Folge einer langwierigen, chronischen Entzündung ausgebildet hat, als ein wirklicher Nachtripper vorliegt. John Hunter macht darauf aufmerksam, wie höchst nothwendig es sei, den Kopaivbalsam nicht zu früh auszusetzen, und sogleich wieder seine Zuflucht zu demselben zu nehmen, sobald nur der leiseste Verdacht eines latenten Leidens vorhanden ist. Versichert der Patient, der Ausfluss habe gänzlich aufgehört, und gestattet man ihm darauf, das Mittel auszusetzen, so schärfe man ihm ein, in ungefähr 10 Tagen wieder zu demselben zurückzukehren, wenn er nicht Gefahr laufen wolle, noch nach Monaten nach einem reichlichen Mittagsessen, nach einem Spazierritt oder nach irgend einer angreifenden Beschäftigung sogleich ein Rezidiv zu bekommen. Hunter sagt: „Mir sind Fälle bewusst, wo der Schleimfluss unmittelbar nach dem Gebrauche des Balsams verschwand, und sich sogleich

wieder einstellte, sobald das Mittel ausgesetzt wurde. Ich habe beobachtet, dass der Kopaivbalsam den Ausfluss Monate lang entfernt hatte, allein sobald man mit dem Mittel aufhörte, kam er wieder, und verschwand wiederum, als man den Balsam von Neuem gab." Der Zusatz von versüsstem Salpetergeist und Kamphermixtur determinirt die Wirkung der Kopaiva nach den Harnorganen, und diese Verbindung eignet sich vorzugsweise für solche Fälle, wo man die Kopaiva eine längere Zeit hindurch zu brauchen beabsichtigt; sie kann auch beliebig und mit gutem Erfolge ausgesetzt und wieder von Neuem verordnet werden.

Dr. Daniel Turner, einer der Ersten, welcher dieses Mittel in Gebrauch zog, gab es bei Schleimflüssen, mit Zucker versetzt in Form einer Paste mit grossem Erfolg. Diese Anwendungsweise hat das Gute, dass sie den höchst ekelhaften Geschmack der Kopaiva verdeckt. Gleich darauf, nachdem man das Medikament genommen hat, empfindet man ein unangenehmes Gefühl in der Magengegend, bisweilen erfolgte grosser Ekel und Flatulenz. Das hin und wieder vorkommende Herzklopfen hat seinen Grund in einem momentanen Druck auf das Zwerchfell. Nicht selten wird die Darmentleerung vermehrt und der Urin nimmt einen eigenthümlichen Geruch an, ähnlich dem der Veilchen, nur noch etwas stärker. Die Art der Anwendung und die grössere oder geringere Reinheit des Mittels hat auf den Grad der Heilkräftigkeit desselben einen bedeutenden Einfluss. In Verbindung mit Kaliflüssigkeit wird es von dem Patienten oft besser vertragen.

Dr. Chapman empfiehlt, den Kopaivbalsam in ein bis zur Hälfte mit Wasser gefülltes Weinglas zu tröpfeln und langsam einige Tropfen einer bittern Tinktur zuzusetzen; dadurch bildet der Balsam ein kleines Kügelchen, welches leicht verschluckt werden kann und keinen unangenehmen Eindruck auf den Gaumen macht. Unter den Amerikanern wird der Kopaivbalsam schon längst in Form von Einspritzung in die Harnröhre gegen Gonorrhoe angewendet, und seit der Zeit, dass Jacquin dieses Verfahren bekannt gemacht hat, wird er auch bei uns häufig so angewandt und zwar mit dem besten Erfolge, aber immer nur erst nach Beseitigung des entzündlichen Stadiums. Viele sehr hartnäckige Schleimflüsse wichen dieser Behandlungsweise vollends. Auf die gewöhnlichen Schleimflüsse aus der Vagina hat der Kopaivbalsam eben keine besondere spezifische Wirkung, indem

diese in der Regel in einem allgemeinen körperlichen Leiden ihren Grund haben und meistens, wenn sie auch durch topische Applikationen unterdrückt werden können, doch eine konstitutionelle Behandlung erforderlich machen. Wird in solchen Fällen dennoch Kopaiva verordnet, so facht es einen Zustand bedeutender Irritation an und kann grossen Nachtheil zur Folge haben. Wenn diese Ausflüsse in Unregelmässigkeiten der Lebensgewohnheiten und in einem Mangel an Reinlichkeit ihren Grund haben, so ist der Kopaivbalsam zu vermeiden. Liegt aber dem Ausflusse ein Tripperstoff zu Grunde, so kann der Kopaivbalsam selbst während des Stadiums der Entzündung angewandt werden, und dreister als beim männlichen Geschlechte. Was die Dosis betrifft, so hat man zwar hin und wieder sehr bedeutende gegeben; man wird indessen finden, dass 15 — 40 Tropfen 2 — 3mal täglich hinlänglich genug sind. Swediaur, der die Krankheiten des reproduktiven Systems sorgfältig studirt hat, gab von 50 — 100 Tropfen, Morgens und Abends; 1 Drachme wirkt sehr rasch auf den Unterleib. Gegen Affektionen der Nieren, Steinbeschwerden und Lähmung hat man den Kopaivbalsam ebenfalls in grossen Dosen gegeben. Aeusserlich hat man ihn zur Beförderung der Heilung von Wunden und Abszessen benutzt, und Hoppe behauptet, dass Fistelgänge sehr rasch sich vereinigen, wenn sie mit dem Balsam verbunden werden. Bei Verwundungen von Sehnen und Nerven und hinzugetretenem Trismus soll die lokale Applikation des Kopaivbalsams die allgemeine Aufregung besänftigen und den Krampf sehr rasch entfernen; auch hat man ihn äusserlich gegen Lähmung verschiedener Muskeln benutzt, und eine mit diesem Balsam versetzte Salbe rief die Thätigkeit, welche in den Muskeln fast erloschen war, wieder hervor. Ratier hat zwar behauptet, dass die Kopaiva durch irgend einen Zusatz von Flüssigkeit an Wirksamkeit verliert, und es sind deshalb in der neuern Zeit Versuche gemacht worden, sie ganz in fester Form zu geben. Es ist dies indessen ein grosser Irrthum, indem das Mittel in fester Form weit schwerer vom Magen aufgelöst wird, als wenn man es in flüssiger Form reicht und nach einigen Dosen sehr leicht Dyspepsie entsteht. Zucker ist ein gutes Adjuvans, oder nach Ratier ein Theelöffel voll Wein, ohne irgend etwas Flüssiges nachzutrinken. Stimulantia müssen so viel als möglich während des Gebrauchs der Kopaiva

vermieden werden, so wie überhaupt Alles, was den Trieb der Säfte nach der Blase oder den Nieren determinirt. Auch Blasenpflaster sind während der Anwendung des Mittels zu vermeiden, indem leicht Strangurie darnach entsteht.

II. *Diosma crenata*, Buchublätter. Die Eingeborenen des Kaps der guten Hoffnung schreiben den Blättern aus der Familie der Diosmeen ausgezeichnete Heilkräfte zu. Die Buchublätter bilden eine Unterabtheilung dieses Genus und zwar zur Abtheilung Barosma. Der eifrigen Forschung des verstorbenen Dr. Reece verdanken wir es, dass wir mit den Heilkräften dieser Pflanze näher vertraut geworden sind, und ihm gebührt das Verdienst, das Mittel in die Praxis eingeführt zu haben. Im Jahre 1825 schrieb Reece eine kleine Broschüre, welche einige günstige Berichte verschiedener Aerzte, die dieses Medikament empfohlen haben, enthält. Die Buchu ist ein am Kap der guten Hoffnung während der Monate August, September und Oktober blühender perennirender Strauch, der sich bis zur Höhe von ungefähr 2 Fuss erhebt. Die Zweige haben eine fast purpurrothe Farbe; die Blätter sind gegenständig, eiförmig, gekerbt, oberhalb blasser, mit kleinen durchsichtigen Pünktchen besetzt, vorzüglich am Rande; Blüthen einzeln, auf kurzen Stielen ruhend, weiss oder blassröthlich. Kelch tief, fünfspaltig. Blumenkrone fünfblätterig; Nektarien 5 gerade lanzettförmig, am Fruchtknoten aufsitzend; Staubgefässe 5, pfriemenförmig, mit eiförmigen Antheren. Fruchtknoten oberständig; Griffel aufrechtstehend mit einer einfachen Narbe. Die Blätter haben einen sehr angenehmen aromatischen Geruch, wodurch sie sich von den Sennablättern, denen sie sehr ähnlich sind, unterscheiden. Badet hat im dritten Bande des *Journal de Chimie* eine Analyse der Blätter mitgetheilt, woraus wir ersehen, dass sie ein ätherisches Oel, Gummi, Extraktivstoff, Chlorophyll und Harz enthalten. Die londoner und dubliner Pharmakopöen haben Infusionen dieser Pflanze aufgenommen; die erstere liefert folgende Vorschrift: Eine Unze Buchublätter wird mit einer Pinte siedenden Wassers übergossen, 4 Stunden lang in einem leicht bedeckten Gefässe mazerirt und filtrirt. In den Fällen, in welchen dieses Mittel geboten ist, können 1 oder 2 Unzen dieser Infusion gegeben werden.

Auch die Tinktur ist ein recht gutes Präparat; das *Dublin-*

College schreibt zur Bereitung derselben vor, 2 Unzen Buchublätter mit 1 Pinte rektifizirtem Weingeist 7 Tage lang mazeriren zu lassen. Dr. Reece bediente sich eines Präparats, welches die Kapbewohner Buchubranntwein nennen und das von den Holländern gerühmt wird. Die Bereitung desselben geschieht durch Destillation der Blätter in Weinhefen. Dieses Präparat soll ein ausgezeichnetes Heilmittel bei allen chronischen, und selbst auch akuten Krankheiten des Magens und der Blase sein. Thunberg berichtet, dass die Buchublätter — welche er „*uniflora, pulchella, crenata et betulina cognomine buchu*“ — nennt, von den Hottentotten zwischen Steinen gerieben und mit Fett vermischt werden, mit welcher Salbe sie sich den Leib beschmieren, woher auch der unangenehme Geruch, den die Hottentotten von sich geben, kommen soll. Auch Burchell erwähnt in seinen „Afrikanischen Reisen“ den Gebrauch, welchen die Hottentotten von den Buchublättern machen, wobei er auch berichtet, dass sie einen Aufguss von denselben auf frische Wunden appliziren. In Holland werden sie schon lange therapeutisch benutzt, und die Anwendung dieses Mittels hat die Sanktion der bedeutendsten Praktiker erlangt.

In den verschiedenen Varietäten von Schleimflüssen aus der Urethra, mögen sie nun das Resultat einer langdauernden oder auch nur momentanen Reizung sein, gewährt der Gebrauch der Buchublätter, entweder in der Form des Aufgusses oder der Tinktur, die sicherste Aussicht auf Genesung. Personen von schlaffem Habitus, bei denen nicht selten eine bedeutende Menge Schleim aus der Prostata und den Samengefässen in dem bulbösen Theile der Urethra sich ansammelt, und solchen Individuen, welche in ihrer Jugend an der Anhäufung eines hellen durchsichtigen Schleims in der Urethra leiden, werden die Buchublätter sehr heilsam sein und der erwähnte krankhafte Zustand wird unter dem Gebrauche des genannten Mittels sehr bald schwinden. In einem Bande der *Dublin Medical Transactions* befindet sich eine Mittheilung von Dr. M'Dowall über die wohlthätigen Wirkungen der Buchublätter in Fällen von irritativen Affektionen und chronischer Entzündung der Blase, Urethra u. s. w. Der Verfasser bemerkt, dass die Schleimmembran der Blase sehr häufig von der chronischen Form der Entzündung ergriffen wird, welche, wenn man sie vernachlässigt, sich zu den Ureteren und

den Nieren erstreckt, und daselbst einen so hohen Grad von Irritation veranlasst, dass der Gesammtorganismus mit ergriffen wird. Diese Krankheitszustände haben gemeiniglich in schlecht behandelter Gonorrhoe, Urinverhaltung, in einem Leiden der Prostata, in einer Striktur der Urethra, in der Gegenwart von Steinen oder in der rohen Anwendung von Bougies ihren Grund. Die gesättigte Tinktur und das Extrakt sind bei richtiger Bereitung die besten Präparate. Von der Tinktur giebt man 2 Theelöffel voll, von dem Extrakt 10 Gran.

Den bedeutendsten Theil ihrer Heilkraft verdanken die Buchublätter wahrscheinlich ihrer Wirkung auf die Nieren, indem letztere dadurch zu verstärkter Thätigkeit und zur Abscheidung der verderblichen Niederschläge angeregt werden, ausserdem verbessern sie auch noch wesentlich die Verdauungsfunktion. Dr. Hulton zu Dublin sagt bei Erwähnung einiger Fälle unter Anderem Folgendes: „Ich hatte Gelegenheit, einen Fall von Griesbildung (harnsaurer Art) bei einem Individuum zu beobachten, das eine sitzende Lebensart führte und an Dyspepsie litt. Sobald die Verdauung nur im Mindesten gestört war, stellte sich ein Anfall ein, welcher oft mit grosser Heftigkeit 3 Tage lang anhielt und von heftigen schiessenden Schmerzen längs des Verlaufes der Ureteren bis in die Weichen und an den vorderen Theil der Schenkel sich erstreckend, begleitet war. Ausserdem litt der Kranke an bedeutendem Fieber, Rastlosigkeit und Aufgeregtheit. Jedes Uebermaass in Genuss des Weins hatte unabänderlich einen Anfall zur Folge. In den letzten 3 Jahren pflegte er, sobald ein Paroxysmus eintrat, eine Solution von reinem Kali zu nehmen, welche er eine Zeit lang in der Quantität von 1 Unze täglich fortbrauchte. In einem der letzten Paroxysmen nahm er die erwähnte Kalisolution in einer Infusion der Buchublätter; eine beträchtliche Quantität eines weissen Niederschlags im Urin war die Folge. Er liess darauf das Kali weg und nahm den Aufguss der Buchublätter allein. In kurzer Zeit genas der Patient und es zeigte sich weder ein rother noch ein weisser Niederschlag mehr. Die wohlthätige Wirkung der Buchublätter auf die Harnorgane schien in diesem Falle eine Folge der Verbesserung der Verdauungsfunktion zu sein.“ In sehr vielen Fällen war alter eingewurzelter Nachtripper, nachdem alle andere Mittel fehlgeschlagen, nur durch den Gebrauch der Buchublätter zu heilen.

Ueber die Geschichte, die Präparate, die Wirkung und Anwendung des Quecksilbers, aus den Vorlesungen von Dr. G. Sigmond (gehalten 1837 an der Windmill-Street-School in London).

Keine Substanz, welche die gütige Hand der Natur dem Menschen geschenkt hat, ist eifriger erforscht worden, als das Quecksilber. In der eitlen und schmeichelnden Hoffnung, die ergiebigste Quelle des Reichthums und der Gesundheit in ihm zu finden, wandte man alle Kraft des Geistes zur genauern Untersuchung dieses Metalls an. In den Händen der frühern Alchimisten ward es auf die verschiedenste und bizarreste Weise verarbeitet und musste fortwährend zum Gegenstande ihrer abenteuerlichen Versuche dienen. Nicht blos dem Golde und jedem andern Metalle, wähnten sie, diene das Quecksilber zum Urstoff, sondern es sollte auch in die Bildung aller Wesen eingehen, es sollte ein Element der Natur sein und selbst eine innige Verwandtschaft zur menschlichen Seele besitzen. Die grosse Aufgabe der Adepten war die Fixirung des Merkurs, dies war das *summum magnum*, der Endpunkt aller ihrer Bestrebungen und Mühen. So extravagant, so thöricht nun alle diese Arbeiten und die Lehrsätze, welche ihnen zum Grunde lagen, auch waren, so haben sie doch das Gute gehabt, dass wir ihnen die Kenntniss einiger der wichtigsten Thatsachen der Kunst und Wissenschaft verdanken, und dass wir vertraut geworden sind mit dem Merkur und seinen wunderbaren Eigenschaften und Kräften, wodurch es nun in den Händen der Aerzte zu einem der mächtigsten und hülfreichsten therapeutischen Agenten geworden ist.

Vor den Forschungen und Untersuchungen der Araber scheint das Quecksilber wenig bekannt gewesen zu sein. Dioscorides und Plinius aber kannten dasselbe wohl, und der Erstere giebt eine Methode an, wie man das Quecksilber durch Sublimation

aus dem Zinnober gewinnen kann. Dies ist die erste Erwähnung eines Prozesses, welcher später zu dem der Destillation führte. Theophrastus spricht ebenfalls vom Zinnober. Indessen ward das Quecksilber zur damaligen Zeit doch nur äusserlich benutzt, und man hielt es sogar für ein tödtliches Gift, eine Ansicht, der auch Plinius öffentlich beistimmte.

Die Araber, welche sich zuerst vor allen Andern chemischer Präparate zur Heilung von Krankheiten bedienten, bemühten sich, genauere Kenntniss von den Eigenschaften des Quecksilbers zu erlangen. Der gelehrte Geber, der Patriarch der Chemie, welcher im 8ten Jahrhundert lebte, glaubte, alle Metalle beständen aus Quecksilber und Silber, wiewohl dies nicht seine eigene Meinung war, sondern er sie nur, wie er gesteht, den Alten nachspricht. Andere Araber waren des Glaubens, der Merkur bilde den Stein der Weisen, welcher den Menschen vor Krankheit schütze und ihm Unsterblichkeit verleihe. Aus den Büchern; „*Liber trium verborum*," „das Buch der Forschung," „das Testament Geber's," *De congelatione et conglutinatione mineralium*" — „*De perfectione magisterii*" erfahren wir, dass man zu jener Zeit die Eigenschaften des Merkurs, die Zusammensetzung des Sublimats recht gut kannte und auch Einiges von der Wirkung des Quecksilbers wusste. Geber erwähnt die Verwandtschaft des Merkurs zu andern Metallen und giebt auch eine Vorschrift zur Bereitung des rothen Oxyds an.

Man behauptet gewöhnlich, dass Basil. Valentinus den Merkur, so wie auch das Antimon zuerst therapeutisch benutzt habe, aber Paracelsus, jener grosse und ausserordentliche Mann, war es, der zuerst den Gebrauch chemischer Mittel lehrte und auf chemische Untersuchungen aufmerksam machte. Er zerbrach die Fesseln, in welche die ärztliche Kunst geschmiedet war, er zertrümmerte den Thron, auf welchen man ein Götzenbild gestellt hatte, und setzte an dessen Stelle die Gottheit, welche wir jetzt als Sinnbild der Wahrheit verehren. Dieser grosse Reformator, den zu verspotten und zu verhöhnen jetzt Mode geworden ist und dessen Schriften einer sorgsamen Forschung nicht gewürdigt werden, Paracelsus war es, der zuerst das Quecksilber kühn empfahl und durch laut ausgesprochene Lobsprüche die allgemeine Aufmerksamkeit auf dieses Heilmittel zog. Durch die glücklichsten Kuren, welche er mit dem Merkur vollbrachte,

gelang es ihm, das Vorurtheil, welches man gegen das Mittel hegte, grösstentheils zu verscheuchen, obgleich es noch jetzt, sonderbar genug, Leute giebt, welche von der entschiedensten Feindseligkeit gegen dasselbe beseelt sind, und welche vielleicht, ohne es selbst zu wissen, gegen dieses schätzenswertheste und wirksamste Heilmittel unsers ganzen Arzneischatzes dieselben Einwürfe erheben, welche die Anhänger der alten Galenischen Schule gegen dasselbe aufbrachten. So wahr es aber auch ist, dass das Quecksilber, richtig und nach materiellen Grundsätzen angewandt, einen unschätzbaren Rang in der Reihe der Heilmittel behauptet, so ist es aber auch andererseits nicht abzuleugnen, dass es in ungeschickten Händen zu einem Fluche für den Patienten werden kann, und zu beklagen ist es, dass die eifrige Forschung, welche man auf den Merkur in der Absicht wandte, um den Stein der Weisen daraus zu finden, nicht auf das Studium seiner Heilwirkungen gerichtet war.

Das Quecksilber ist im reinen Zustande immer flüssig, und die verschiedenen Benennungen dieses Metalls deuten auf diese Eigenschaft hin und daher die Namen: Quecksilber (Quicksilber), *Mercurius vivus*, *Hydrargyrum* (flüssiges Silber). Es besitzt von allen Metallen den stärksten Glanz und eine ausserordentliche Theilbarkeit. Liebknecht vertheilte ein Quecksilberkügelchen von 6 Linien im Durchmesser in solche ausserordentlich kleine Kügelchen, dass er durch ein Mikroskop 100 Millionen derselben entdeckte. Es ist von grosser spezifischer Schwere (13.5) und zu gleicher Zeit ausserordentlich flüchtig. Lange Zeit hindurch glaubte man, es könne durch keinen Kältegrad in einen festen Zustand gebracht werden, und auch Boerhaave sprach in seinen Elementen der Chemie diese Ansicht aus, welche indessen am 14ten Dezember 1759 vom Professor Braun als irrig dargethan wurde, indem er nämlich vermittelst eines durch rauchende Salpetersäure und zerstückeltes Eis künstlich hervorgebrachten grossen Kältegrades das Quecksilber erstarrte. Im 52sten Bande der *Philosophical Transactions* findet man von William Wathan die Beschreibung eines ähnlichen Versuches, der in der *Royal Society* angestellt würde. Bei einem ausserordentlich grossen Kältegrade brachen die Akademiker die Glaskugel eines Thermometers entzwei, und sie fanden das Quecksilber erstarrt, eine feste Masse bildend und einen gewissen

Grad von Dehnbarkeit besitzend; bei jedem Hammerschlage indessen, den man auf das Metall anbrachte, schmolz es und zerrann in Kügelchen, in Folge des durch den Druck freiwerdenden Wärmestoffs. Dieses Resultat überraschte allgemein, indem man geglaubt hatte, dass zur Erstarrung des Quecksilbers wenigstens 500° F. erforderlich wären, und der angewandte Kältegrad betrug kaum 100° F. unter Null.

Thomas Hutchins machte unter der Direktion der *Royal Society* eine Anzahl von Versuchen zu Hudsons Bay im Jahre 1783, durch welche es sich ergab, dass Quecksilber bei einem Kältegrade gefriert, der die in den nördlichen Regionen Europas herrschende Kälte nicht übersteigt, und es ist jetzt allgemein angenommen, dass das Quecksilber bei 40° F. fest wird. Am 7. Februar 1799 liess Mr. Pepys 56 Pfund Quecksilber durch eine Mischung von salzsaurem Kalk und unzerdrücktem Schnee, zu gleichen Gewichtstheilen, zu einer festen Masse erstarren. Als diese Masse zufällig zerbrach, blieben die grössern Portionen einige Minuten unverändert, ehe sie schmolzen, während man den kleinern Fragmenten eine beliebige Gestalt geben konnte; als aber Herr Pepys ein grösseres Stück festes Quecksilber ergriff, empfand er ein Gefühl in der Hand, als ob er ein rothglühendes Eisen angefasst hätte, und als er den Theil der Hand untersuchte, welcher mit dem Metall in Berührung gewesen war, fand er ihn ganz weiss, anscheinend getödtet und alles Gefühls beraubt, welcher Zustand indessen bald verschwand. Bei einem ähnlichen Experimente in der polytechnischen Schule zu Paris war das Quecksilber in Kugeln von dünnem Glase eingeschlossen, und als die Erstarrung eintrat, fühlte das Individuum, welches die Kugeln in der Hand hielt, eine Erschütterung, ein Phänomen, welches man auch beim Festwerden des Phosphors wahrnimmt; das Quecksilber war zu ganz kleinen Oktaëdern krystallisirt; Pelletier nahm es in die Hand und empfand einen Schmerz wie bei einer Verbrennung; auf der Haut bemerkte man einen weissen Fleck, welcher nachher roth ward und einige Tage lang so blieb. Die Ursache der erwähnten Erschütterung ist die plötzliche Zusammenziehung des Quecksilbers bei seinem Uebergange in den festen Zustand. Dass das Quecksilber nicht an Körpern haftet, welche mit Wasser, Oel oder andern Flüssigkeiten benetzt sind, hat man durch die

geringe Attraktion, welche diese Körper gegen die Oberfläche des Merkurs besitzen, zu erklären gesucht.

Einige der charakteristischen Eigenschaften des Quecksilbers sind besonders auffallend. So nimmt es immer die Gestalt vollkommen runder Kugeln an, und diese runde Oberfläche verursachte lange einen Irrthum bei barometrischen Messungen, welcher durch Bassebois beseitigt wurde. Seine Kraft, die Wärme zu leiten, ist sehr bemerkenswerth. Wenn man ein rothglühendes Eisen in Quecksilber steckt, so verliert es augenblicklich seine Röthe, noch weit rascher als es durch Wasser geschieht. Die Wärme dehnt das Quecksilber so gleichmässig aus, dass wir im Stande sind, mit der äussersten Genauigkeit den Wärmegrad zu bestimmen und vollkommen richtige Wärmemesser konstruiren zu können. Die Flüssigkeit und Expansionskraft des Quecksilbers sind so stark, dass sie jedes sich ihnen entgegensetzende Hinderniss überwinden. Hellot brachte eine gewisse Quantität Quecksilber in eine eiserne Kugel, welche zugeschmolzen und dann ins Feuer gelegt wurde; kaum war die Kugel rothglühend geworden, als sie vom Quecksilber mit sehr starkem Knalle zertrümmert wurde, so dass die Stücke weit umherflogen. Ein Alchemist brachte in der Absicht, den Merkur zu fixiren, eine Quantität Quecksilber in eine eiserne Kugel, welche letztere er wieder in mehrere andere setzte, von denen immer eine grösser war als die andere. Um das Ganze befestigte er sehr starke eiserne Haken und warf es dann ins Feuer. Nach kurzer Zeit aber brach das Quecksilber durch alle diese Gehäuse und schleuderte die Eisenfragmente mit solcher Gewalt umher, dass sie gleich Bomben tief in die Wände des Zimmers eindrangen. Eine andere bemerkenswerthe Eigenschaft dieses Metalls ist das Leuchten oder Phosphoresziren desselben. Als der berühmte Picard zu Paris in einer dunkeln Nacht aus dem Observatorium einen Barometer nach Hause trug, bemerkte er zu seinem Erstaunen, dass Lichtfunken aus dem Instrumente strömten, wahrscheinlich in Folge der Erschütterung, die dem Quecksilber durch die Bewegung beim Gehen mitgetheilt wurde. Aber sonderbar war es, man machte den Versuch mit mehreren andern Barometern und bei keinem wollte er gelingen, ausgenommen bei dem, welcher dem unsterblichen Cassini angehörte. Das geschah im Jahre 1675; die damaligen Tagesblätter

theilten zwar das Faktum mit, es gerieth indessen wieder in Vergessenheit, bis Bernouilli in seiner Abhandlung „*De Mercurio lucenti in vacuo*“ aufs Neue darauf aufmerksam machte. Leibnitz, Gravesande und Andere widmeten diesem Gegenstande eine genauere Untersuchung und es wurden viele sinnreiche Anwendungen dieser Eigenschaft des Quecksilbers vorgeschlagen; man fand indessen, dass sie nicht konstant vorhanden sei, dass sie in heissem und trockenem Wetter variire, und man ist jetzt allgemein der Ansicht, dass das Phosphoresziren des Quecksilbers ein durch die Friktion des Metalls gegen die Wandungen des Glases hervorgebrachtes elektrisches Phänomen sei.

Das Quecksilber kommt in der Natur sowohl gediegen (regulinisches Quecksilber) und mit Silber in Verbindung, als auch mit Schwefel, Selen, Chlor verbunden vor. Das käufliche Quecksilber ist sehr oft mit fremdartigen Stoffen, mit Blei und Wismuth verfälscht. Das schmutzige Aussehen des Metalls, die Unreinigkeiten auf der Oberfläche desselben, die schwarze Farbe, welche es dem Körper, mit welchem es in Berührung kommt, mittheilt, die nicht vollkommen runde Gestalt der Kügelchen, die Schwierigkeit, mit welcher sie sich vereinigen, wenn sie in Berührung mit einander gebracht werden — dies sind die Kriterien, welche auf eine Verfälschung des Quecksilbers hindeuten. Ausserdem giebt es noch gewisse Prozesse, durch welche die Chemiker sich von der grössern oder geringern Reinheit des Quecksilbers überzeugen können, deren nähere Beschreibung aber in das Gebiet der Chemie gehört. Das mit fremdartigen Stoffen verunreinigte Quecksilber wird zur medizinischen Anwendung einer Destillation unterworfen *(Hydrargyrum depuratum)*. Antoine Jussieu giebt in den Memoiren der Akademie der Wissenschaften für das Jahr 1819 ein Reinigungsverfahren an, welches in den Quecksilberminen zu Almaden in Spanien in Ausführung gebracht wird, und Sage giebt eine Beschreibung der Methode an, deren man sich in Böhmen bedient. Alle diese verschiedenen Methoden gründen sich auf dieselben allgemeinen Prinzipien, und sind nur in Hinsicht der anzuwendenden Apparate, der Dauer des Prozesses und der zur Ausführung nothwendigen Zahl von Personen von einander verschieden.

Antoine Jussieu bemerkt bei seiner Beschreibung der

Gewinnung des Quecksilbers aus den Minen zu Almaden, dass dort keine dem vegetabilischen Leben schädliche Exhalationen vorhanden sind, dass die benachbarte Gegend und der oberhalb der Minen befindliche Boden fruchtbar seien, und dass nur die im Innern der Minen beschäftigten Verbrecher in Folge der durch das beständig brennende Feuer hervorgebrachten Verflüchtigung des Quecksilbers wesentlich an ihrer Gesundheit litten. Die Dünste, welche dieses Metall bei der Destillation von sich giebt, wirken feindselig auf die Gesundheit und das Leben ein. Einen bemerkenswerthen Fall dieser Art theilt ein Brief aus Lissabon mit, datirt vom 10. Mai 1810, welchen man im 6ten Bande des *Edinburgh Medical and Surgical Journal* abgedruckt findet und der später Veranlassung zu mehreren Bemerkungen im *London Medical and Physical Journal* gab. Im April des Jahres 1810 retteten die Schiffe Triumph und Phipps aus dem Wrack eines von Kadix kommenden spanischen Schiffes eine beträchtliche Quantität Quecksilber. Der Triumph nahm eine Menge von ungefähr 30 Tonnen an Bord, welche sich in ledernen Schläuchen, jeder von 50 Pfund, befanden. Die von Seewasser ganz durchnässten Schläuche wurden in den untern Raum des Schiffes gebracht. In ungefähr 14 Tagen zerplatzten mehrere der Schläuche und das Quecksilber floss in die innersten Räume. Zur selben Zeit hatte sich Grundwasser angesammelt, welches einen beträchtlichen Gestank von sich gab, und der Gehülfe des Zimmermeisters erstickte fast, als er die Tiefe des Lecks untersuchen wollte. Gewöhnlich nimmt nun durch die Ausdünstung des Leckwassers jede im Schiffe befindliche metallische Substanz eine schwarze Farbe an, dieses Mal aber bekam alles Metall einen Ueberzug von Quecksilber; ein beunruhigendes Unwohlsein brach unter der Schiffsmannschaft aus, von welcher Jeder mehr oder minder salivirte. Die Wundärzte, Zahlmeister und 3 Offiziere, welche sich am nächsten dem Platze, wo das Quecksilber lag, aufhielten, litten am meisten, und das Gesicht und die Zunge waren enorm geschwollen. Der Triumph ward zur Ausladung nach Gibraltar geschickt und die Leute wurden ins Hospital gebracht. Das Schiff, der Phipps, hatte keine so grosse Quantität Quecksilber aufgenommen, allein auch dieses ward nach Lissabon geschickt, wo man durch das Bohren eines Loches in den Grund des Schiffes das Quecksilber aus-

laufen liess. Alle Ratten und Mäuse, die sich am Bord befanden, waren gestorben, und die Symptome allgemeiner Salivation erschienen in bedeutendem Grade. Einige suchten den Grund dieser schädlichen Ausdünstungen in der Durchnässung des Quecksilbers durch das Seewasser zu erklären, eine Behauptung, welche namentlich George Pearson aufstellte. Die Wahrheit des obigen Berichts ward von Dr. Baird und 3 Wundärzten bestätigt.

Die Wirkung des Quecksilbers auf die Minenarbeiter lässt sich aus einem Berichte des Dr. John Wilkins in den *Philosophical Transactions* ersehen. Bei einer Beschreibung der Quecksilberminen zu Friuli im venetianischen Gebiete berichtet er, dass, obgleich keiner der Arbeiter sich über 6 Stunden in der Erde befände, doch Alle hektisch stürben oder paralytisch würden. Er sah dort einen Mann, welcher noch nicht über ½ Jahr in den Minen arbeitete, aber so durch und durch mit Quecksilber imprägnirt war, dass ein Stück Messing, welches man ihm in den Mund steckte, oder welches er zwischen den Fingern rieb, sogleich silberweiss ward, als ob es mit Quecksilber belegt worden wäre. Der Unglückliche war zugleich so gelähmt, dass er kein halbes Glas voll Wein an den Mund bringen konnte, ohne es zu verschütten, obgleich er sonst — wie der Doktor scherzhaft bemerkt — den Wein viel zu sehr liebte, als dass er ihn hätte vergiessen sollen. Es scheint, dass die Lähmung und die Salivation dem Einflusse der Quecksilberdämpfe oder des Metalls im gewöhnlichen Zustande ihren Ursprung verdanken. Man hat indessen die Beobachtung gemacht, dass dieselbe Ursache bei einem Individuum Salivation, bei dem andern Lähmung veranlasst. So erzählt Christison, dass ein Barometerverfertiger nebst einem seiner Gehülfen sich in der Nacht während des Schlafes in einem Zimmer befanden, das mit Quecksilberdämpfen angefüllt war; es stand nämlich ein Topf mit Quecksilber auf einem Ofen, in welchem zufällig Feuer angezündet worden. Beide Individuen erkrankten; der Erstere bekam einen Speichelfluss, welcher den Verlust aller seiner Zähne zur Folge hatte, der Letztere ward von einer das ganze Leben hindurch dauernden Lähmung ergriffen. Dr. Falconer berichtet, dass viele der niedern Klasse angehörenden Frauenzimmer Quecksilber in Form eines Gürtels um den Leib tragen, um sich die

Krätze damit zu vertreiben, da diese Behandlung keinen solchen unangenehmen Geruch verbreite als die aus Schwefel bestehenden Salben. Allein die meisten derselben wurden ins Bath-Hospital gebracht, da diese Quecksilberkur eine allgemeine, der Lähmung sich nähernde Schwäche, Schmerz und Zittern der Glieder und oft heftiges Kopfweh zur Folge hatte. Bei einem kürzlich im Bath-Hospitale vorkommenden Falle dieser Art zeigten die Krankheitserscheinungen viel Aehnlichkeit mit denen, die man nach Bleivergiftung beobachtet, man bemerkte sogar einen Verlust des Tonus der Muskeln des Handgelenks.

Mérat hat im Anfange zu seiner Abhandlung über die Metallkolik das „*tremblement métallique*“ sehr hübsch beschrieben, wie auch Bateman in seiner Geschichte der Krankheiten der Spiegelfabrikanten. Der Anfall stellte sich bald plötzlich, bald allmälig ein, mit Unstätigkeit und Schütteln der Arme und Beine, wodurch das Gehen, Sprechen und Kauen behindert wird. Das Zittern wird immer häufiger, fast konstant.

Hat die Krankheitsursache lange eingewirkt, so beschliessen Schlaflosigkeit, Verlust des Gedächtnisses und der Tod die Szene. Eine eigenthümliche bräunliche Färbung des ganzen Körpers und Trockenheit der Haut begleiten das Leiden gemeiniglich. In den ersten Anfällen könnte man die Krankheit für Veitstanz, in den letztern für Delirium tremens halten. Für Alle, welche sich mit Merkur beschäftigen, ist die äusserste Reinlichkeit das wesentlichste Erforderniss, denn nur durch diese kann man allen übeln Folgen vorbeugen.

Man hat häufig das rohe Quecksilber als therapeutisches Mittel angewendet, und zu den Zeiten Karl's II. scheint dies noch häufiger der Fall gewesen zu sein. Eins der interessantesten ältern medizinischen Werke ist Dr. Daniel Turner's „Abhandlung über die Krankheiten der Haut und der alten Aerzte Vermächtniss.“ Turner gehört zu jenen unterhaltenden Schwätzern, welche jede Anekdote, die ihnen in den Weg kommt, erzählen müssen. Allein er bespricht auch jeden Gegenstand gelehrt; er ist ernsthaft über jeden Punkt, von der arabischen Leprosis bis zur rothen Nase der Königin Anna. Vom Quecksilber sagt er unter Anderm Folgendes: „Ich erinnere mich recht wohl, obgleich es schon über 50 Jahre her ist, dass zur Zeit der Regierung König Karls II. ein von diesem Fürsten zum Ritter

erhobener, in der Nähe von Edmonton lebender Arzt den Landbewohnern der Umgegend, wenn sie zu ihm kamen und seine ärztliche Hülfe in Anspruch nahmen, namentlich wegen Krankheiten ihrer Kinder, ihnen rieth, einen Theelöffel voll Quecksilber ihnen jeden Morgen einen Monat hindurch zu geben, und was bei ihrer Nothdurft abgehe, genau zu untersuchen, wo sie dann das Heilmittel finden würden, welches abgewaschen, von Neuem recht gut gebraucht werden könnte." Dass diese merkwürdige Wiedergewinnung des Quecksilbers, nachdem es die Reise durch den Unterleib gemacht, zu jener Zeit gar nichts Auffallendes war, beweist Folgendes. Die Schönheiten am Hofe Karls II. gebrauchten das rohe Quecksilber als Kosmetikum, und es war damals etwas ganz Gewöhnliches, Morgens und Abends einen Theelöffel davon zu nehmen, entweder um den Teint zu verschönern, oder ein kleines Bläschen wegzuschaffen oder der Haut einen schönen Glanz zu geben. Es war gar nichts Seltenes, — und man fand auch nichts gegen das Gefühl des Anstandes Verstossendes darin — nach einem Tanze Quecksilberkügelchen in dem Saale zerstreut zu finden; es soll sogar das Kehricht solcher Zimmer zu den einträglichsten Akzidenzien der Kammerfrauen gehört haben, welche am andern Morgen ihren Damen diese aufgesammelten Quecksilberkügelchen gaben, und diese nahmen dann wieder den Weg durch die zarten Formen jener berühmten Schönheiten, welche der Pinsel Sir Peter Lely's und Grammont's Feder auf die Nachwelt gebracht haben.

Unser alter Freund Turner erzählt: „Man hat mir eine hübsche Historie von einer merkuriellen Dame erzählt, welche in einer öffentlichen Gesellschaft tanzend zufällig einige Partikeln des am Morgen genommenen Quecksilbers abgehen liess, welches bei der hellen Beleuchtung des Saales wie Brillianten glänzte. Alles stürzte hinzu, um die Brillianten aufzunehmen; als man sich aber getäuscht fand, so gab dieses vielen Stoff zum Lachen der Herren und zum Erröthen der Damen, denn es ging das Gerücht durch den Saal, eine Dame habe ihre Diamanten ausgestreut."

Daniel Turner erzählt noch andere ergötzliche Historien von der Rapidität, mit welcher das Quecksilber, nachdem es verschluckt worden, *per anum* wieder abgeht. Dr. Dover gab

das rohe Quecksilber ebenfalls in enormen Dosen. Mr. Badley erzählt von einem alten Herrn, welcher 9 Monate hindurch täglich 1 Unze Quecksilber nahm, ohne dass er die mindeste Wirkung davon verspürte. Aus seinen Faezes hatte er 16 Pfund wieder herausgesucht, und es ergab sich, dass, als sie abgewaschen gewogen wurden, nur $1\frac{1}{2}$ Unzen an dem eingenommenen Gewichte fehlten, welches wohl beim Waschen verloren gegangen sein konnte. Das rohe Quecksilber veranlasste oft Salivation, Ulzeration des Zahnfleisches und Zittern, kurz fast dieselben Erscheinungen, welche die Einwirkung der Quecksilberdämpfe auf Personen, die sich mit diesem Metalle beschäftigen, veranlasst und welche oben umständlicher beschrieben worden sind.

Der Streit zwischen den Anhängern der Dover'schen Methode, das rohe Quecksilber in enormen Dosen zu geben, und den Gegnern derselben, ward mit aller der Bitterkeit geführt, welche sich in ähnlichen Streitigkeiten so oft kundgiebt, und nicht eher überzeugte sich die öffentliche Meinung, dass die wahrhaft Schrecken erregenden Dosen dieses Metalls tödtliche Folgen hätten, als bis einige tragische Vorfälle es ausser allen Zweifel setzten. Dr. Dover hatte in einer Abhandlung über das Fieber das rohe Quecksilber sehr warm empfohlen. Zu Denen, welche diese Schrift lasen, gehörte der berühmteste dramatische Künstler jener Zeit, Barton Booth, welcher erst vor Kurzem durch den Gebrauch der China von dem intermittirenden Fieber genesen war. Dieses hatte ihn nun schon 10 oder 12 Tage lang verlassen, allein die Rückkehr desselben fürchtend, schickte er zum Dr. Dover, welcher ihm den rohen Merkur empfahl und ihm versicherte, dass dieses Mittel ihn nicht blos vor der Wiederkehr des Fiebers sicher stellen, sondern ihn auch von allen seinen Leiden befreien würde. Am folgenden Tage, am 3. Mai nämlich, begann er die Behandlung, und am 8. hatte er schon 2 Pfund weniger 2 Unzen Quecksilber zu sich genommen. Er klagte nun über Kopf- und Leibschmerzen und über ein allgemeines Unwohlsein im ganzen Körper, so dass er nicht im Stande war, einen Augenblick in derselben Lage zu verbleiben. Am folgenden Tage ward Sir Hans Sloane gerufen und er liess dem Patienten 9 Unzen Blut entleeren; Purgantien und Klystiere wurden an den beiden folgenden Tagen gegeben, allein es stellte sich keine Leibesöffnung ein, die Verstopfung blieb hartnäckig und am andern Tage starb

der Patient. Es schien vor dem 8. Mai ein halbes Pfund des genommenen Quecksilbers *per anum* abgegangen zu sein, nach diesem Tage aber nichts mehr. Der Leichnam ward in Gegenwart Sir Sloane's geöffnet. In dem *Ductus choledochus* fand man einen Gallenstein, der den Gang verstopfte. Das Rektum, welches „so aufgelockert war, dass es gleich Zunder auseinanderging" und einen höchst fötiden Leichengeruch verbreitete, ward nebst den andern Därmen mit einer Scheere aufgeschlitzt; der ganze Traktus der Gedärme war an der innern Seite mit in Kügelchen zertheiltem rohen Quecksilber überzogen; die Kügelchen waren so dick wie ein Stecknadelknopf und ganz schwarz. Herr Booth hatte lange Zeit an einer hartnäckigen Gelbsucht gelitten, gegen welche er viel gebraucht hatte; Rhabarber, von welchem er täglich gegen 3 Drachmen gekaut und welcher 18 bis 20 Stühle täglich veranlasst hatte, hatte ihm immer grosse Erleichterung verschafft; aber dieser Anfall war in Verbindung mit dem Wechselfieber ungefähr 4 Wochen vor seinem Tode eingetreten. Das Ende dieses Zufalles machte auf die öffentliche Meinung einen bedeutenden Eindruck und verbannte aus der Praxis den unverantwortlichen Missbrauch mit einem bei richtiger Anwendung so schätzenswerthen Heilmittel.

In allen Fällen, in welchen der Merkur gegeben wird, erfordert er die äusserste Sorgfalt und Vorsicht, wo er aber mit kräftigen Säuren verbunden wird, wie dies der Fall mit dem Kalomel und Sublimat ist, da wird er ein höchst gefährliches Werkzeug in der Hand des unwissenden oder halbgebildeten Arztes. Pillen, welche einfaches metallisches Quecksilber enthalten, sind lange in Anwendung gewesen und bilden in der That, vorsichtig angewandt, ein mildes eröffnendes Mittel. Die alten englischen Pharmakopöen enthalten verschiedene Formeln für die *Pilulae mercuriales;* sie bestanden aus rohem Quecksilber, mit Honig, Brodkrumen und andern einfachen Ingredienzen zu Pillen formirt. Das College bestimmt *Confectio rosarum* und Süssholzwurzel. Die schwache Säure in der erstern könnte zwar eine Oxydation des Metalls zur Folge haben, das Präparat ist indessen immer schätzenswerth. Zwei Drachmen Quecksilber werden mit 3 Drachmen *Confect. rosarum* zusammengerieben, bis die Quecksilberkügelchen geschwunden sind, worauf 1 Drachme Süssholzpulver zugesetzt und die ganze Masse so lange zu-

sammengerührt wird, bis eine innige Vermischung Statt gefunden hat. Das Quecksilber wird auf diese Weise ganz fein zertheilt, und in 3 Gran dieser Masse ist 1 Gran Quecksilber enthalten. Bisweilen ereignet es sich, dass der Rosenkonserve zur Erhöhung der Farbe Schwefelsäure zugesetzt worden ist, wo dann die Pillen etwas von dem höchst schädlichen Schwefelquecksilber enthalten. Diese Pillen sind lange unter dem Namen der blauen Pillen berühmt gewesen und sie sind auch noch jetzt in der Dosis von 4 bis 5 Gran eins der volksthümlichsten Mittel. Das hohe Ansehen, in welchem sie stehen, verdanken sie vorzüglich dem Werke Abernethy's: „*Surgical Observations on the Constitutional Origin and Treatment of Local Diseases*", so wie er sie seinen zahlreichen Schülern mit grosser Wärme empfahl. Verweilen wir daher einige Augenblicke bei den Ansichten dieses grossen Mannes über Gegenstände, welche mit denen, die uns hier beschäftigen, in innigem Konnex stehen.

Wenig Männer, welche sich in der ärztlichen Kunst ausgezeichnet haben, besassen eine klarere und genauere Kenntniss von den Prinzipien unserer Wissenschaft als Abernethy, und Niemand erklärte sie mit grösserer Einfachheit, indem er sich in seinen Schriften fern hielt von jener unverständlichen, mit griechischen Redensarten überladenen Phraseologie, welche in den Werken seiner beiden ebenfalls sehr gelehrten Zeitgenossen Young und Mason Good herrscht. Abernethy war im höchsten Grade einfach und deshalb durchaus verständlich. Er machte vorzüglich darauf aufmerksam, dass die Verdauungsorgane örtlich leiden können, und dass auf dem normalen Vonstattengehen der Funktionen dieser Organe die Gesundheit des Menschen vorzüglich beruht. Die Aufgabe, welche er stellte, war „durch Hülfe von Arzneimitteln eine kopiösere und gesunde Sekretion zu erzielen."

Abernethy's Methode, das Quecksilber zu reichen, war vorsichtig und geregelt. Er verordnete nur kleine Dosen und hütete sich wohl, in den Irrthum zu verfallen, mit den Gaben zu steigen, wenn das Mittel gute Wirkung that. Nichts kann unsinniger und verderblicher sein, als die Quantität dieses Mittels ohne hinreichenden Grund zu vermehren. In kleinen Dosen gereicht, verbessert es die Gallensekretion und regelt die Funktion der Verdauungsorgane; grössere Gaben haben einen Einfluss auf die ganze Konstitution und alteriren die Stimmung des Ner-

vensystems, sie sind deshalb bei solchen Krankheiten indizirt, die von einem gereizten und alterirten Zustande des Nervensystems ausgehen. In noch grössern Gaben endlich schwächt es den Organismus und versetzt die Verdauungsorgane in einen krankhaften Zustand. Fünf Gran der blauen Pillen gegen Abend genommen, werden nicht zu reizend auf den Unterleib wirken, obwohl im Allgemeinen 3 Gran hinreichen und einige Tage fortgegeben werden können. Dann und wann wird auch wohl bei wiederholten Gaben der Mund angegriffen, welches indessen in der fehlerhaften Bereitung der Pillen seinen Grund hat, indem eine sehr geringe der Rosenkonserve beigemischte Quantität Schwefelsäure sehr üble Folgen haben kann. Bisweilen stellen sich dyspeptische Symptome ein, in welchem Falle die blaue Pille sofort ausgesetzt werden muss und erst in späterer Zeit wieder gebraucht werden kann.

Oft leiden die Funktionen der Haut in Folge eines gestörten Zustandes des Verdauungssystems, welcher Zustand durch das genannte Mittel beseitigt werden kann. Da auch die geistigen Operationen aus ähnlichen Ursachen geschwächt werden, und Hypochondrie und Hysterie sich ausbilden können, so wird das Mittel auch bei diesen Zuständen vortreffliche Dienste leisten. Vergrösserung der absorbirenden Drüsen, bösartige Geschwülste und Geschwüre werden durch eben dasselbe Mittel geheilt, wenn sie mit den oben angedeuteten Krankheitszuständen in Verbindung stehen. Es kann aber jede auch noch so treffliche Methode überschätzt und mit zu sanguinischen Erwartungen verfolgt und viel weiter ausgedehnt werden, als der Erfinder derselben ursprünglich beabsichtigte; in diesem Falle befindet sich ohne Zweifel auch die blaue Pille. Sie kann auch grössern Nachtheil stiften und der Missbrauch derselben ist eine eben so schreckliche Quelle von Krankheiten, als die richtige Anwendung derselben die verlorene Gesundheit wieder schenkt. Es giebt keinen Heilplan, kein bestimmtes Medikament, auf welches man sich in allen den komplizirten Krankheitszuständen, denen unser Organismus unterworfen ist, verlassen könnte; aber es giebt feste Grundsätze, welche uns in der Praxis leiten können, es giebt gewisse Wirkungen, die durch gewisse therapeutische Agentien in dem Organismus hervorgebracht werden, und eine Kenntniss der Wirkungen jedes einzelnen Heilmittels muss uns

lehren, dass wir nie zu grosses Vertrauen auf irgend einen Arzneistoff setzen dürfen, so mächtige Wirkungen er auch zur Folge haben kann. Aus der Nichtbeachtung dieser Folgerung hat man die blaue Pille zu oft und ohne Unterscheidung der speziellen Fälle angewandt und nicht selten einen unsäglichen Schaden damit angerichtet.

Es lässt sich wohl nicht bezweifeln, dass man das Quecksilber, als es in die Praxis eingeführt wurde, zuerst in Salben- und Pflasterform benutzte und es erst später auch innerlich reichte. Gemeiniglich schreibt man dem Jacobus Berengarius, genannt Carpus, die erste Anwendung der Quecksilbersalben zu, obwohl Haller von ihm sagt: „*Non quidem inventor unguentorum mercurialium sed laudator.*“ Eine aus Fett und Quecksilber bestehende Salbe ward von demselben sehr reichlich in Neapel angewandt, welcher Ort als der Ausgangspunkt betrachtet wird, von welchem das syphilitische Gift sich über ganz Europa verbreitet hat. Es ist hier nicht der Ort dazu, die Frage über den Ursprung der Syphilis näher zu erörtern, und ob das syphilitische Gift durch die Mannschaft des Kolumbus aus Westindien nach Neapel verpflanzt wurde, oder ob es sich in Europa selbst bildete, ist eine Streitfrage, welche noch *sub judice* ist. Astruc, der sich der Untersuchung dieses Gegenstandes mit grossem Eifer unterzog, hat verschiedene Autoritäten und Gründe angeführt, um zu beweisen, dass es aus der neuen Welt zu uns verschleppt worden sei. Die Schnelligkeit, mit welcher sich das syphilitische Leiden bei der Rückkehr der französischen Armee von Neapel über Europa verbreitete, und der Beweis, dass vor dieser Periode kein solches Leiden so allgemein herrschend war, dass es die allgemeine Aufmerksamkeit erregt hätte — diese Umstände zusammengenommen scheinen die Annahme zu bestätigen: „Dass, als bei der Belagerung von Neapel die Vorräthe in der Stadt immer geringer wurden, die Freudendirnen aus der Stadt gewiesen wurden, welche keinen andern Zufluchtsort hatten als die Grossmuth ihrer Feinde, und von diesen auch, ihrer gewöhnlichen Höflichkeit gemäss, nebst ihren pestilentialischen Gunstbezeugungen mit offenen Armen aufgenommen wurden.“ Zu den Aerzten, welche bei der Armee angestellt waren, gehörte Berengarius Carpus, welcher sich durch die glücklichen Kuren, die er vermittelst des *Unguentum neapolitanum* voll-

brachte, einen ausgezeichneten Ruf erwarb. Der Plan, den Berengarius Carpus verfolgte, bestand darin, das Quecksilber so rasch als möglich durch Einreibung und Einsalbung des ganzen Körpers in den Organismus zu bringen. Bei kräftigen Personen hatte dieses Verfahren einen glücklichen Erfolg; schwächere Individualitäten hingegen vertrugen diese Behandlung nicht. Viele versanken in einen Zustand ausserordentlicher Schwäche oder wurden durch einen frühen Tod hinweggerafft, oder blieben siech für die übrige Zeit ihres Lebens.

Man liess deshalb eine Zeit lang die Merkurialsalbe weg und substituirte dafür die Merkurialfumigationen. Man setzte den Kranken nackt an ein grosses Feuer, in welches man eine Quantität Zinnober oder Schwefelquecksilber warf. Die Quecksilberdämpfe übten zwar eine Wirkung auf die Haut aus, allein so viele Unbequemlichkeiten begleiteten diese Methode und sie bewies sich oft so nachtheilig für die Lungen, dass auch diese in Misskredit fiel, und die Merkurialsalben fanden wiederum Gunst in den Augen der Aerzte zu Montpellier, welches damals der fashionable Sammelplatz der Kranken und Schwächlichen war. Didier und Chycoynaw erwarben sich daselbst durch den Gebrauch der Merkurialsalbe, die sie aber in milderm Grade anwandten, einen bedeutenden Ruf. Sie setzten den Kranken ebenfalls an ein Feuer, um die Absorption zu befördern, und liessen nun eine geringe Quantität der grauen Quecksilbersalbe sanft von dem Kranken selbst zwischen die Schenkel reiben, und dieser Prozess ward allabendlich wiederholt, bis sich Salivation einstellte. Cantwell und Astruc, welche Zeugen der auf diese Weise bewirkten glücklichen Kuren waren, bereisten verschiedene Theile des Kontinents, überall die „Behandlung zu Montpellier“ empfehlend und preisend. Sie führten dieselbe auch in England ein, wo sie bald die gewöhnlichste Behandlungsweise syphilitischer Krankheiten ward. Wahrscheinlich verlieh die öffentlich ausgesprochene Ansicht John Hunter's der äusserlichen Quecksilberbehandlung ein grösseres Ansehen, als sie gegenwärtig behauptet. Hunter sagt nämlich: „Wenn das Quecksilber auf gehörige Weise von Aussen in den Organismus gebracht werden kann, so ist diese Anwendungsweise der innern vorzuziehen, weil die Haut nicht so lebenswichtig ist, als der Magen und deshalb auch an und für sich mehr

vertragen kann als dieser, so wie auch der Organismus alsdann nicht so sehr angegriffen wird. In vielen Fällen, wo der Merkur unbedingt angezeigt ist, würde er, innerlich genommen, in welcher Form und Verbindung es auch wäre, den Magen und die Gedärme tödtlich affiziren, so wie es sich auf der andern Seite aber auch nicht leugnen lässt, dass die Lebensweise oft die äussere Anwendung des Merkurs nicht gestattet."

Man hat geglaubt, nicht das rohe Quecksilber würde absorbirt, sondern es wäre das während des Zusammenreibens des Merkurs mit dem Fette sich bildende Oxyd, welches die Wirkung hervorbringe, und auch Mr. Donavan hat in den „*Annals of Philosophy*" die Meinung ausgesprochen, dass das Oxyd das einzige wirksame Ingrediens sei. Man hat in der That geleugnet, dass das Quecksilber im flüssigen Zustande irgend eine Wirkung habe und dass es bloss seine mechanische Schwere sei, welche irgend ein Resultat zur Folge habe. Den Tod Barton Booth's und andere auf ähnliche Weise Gestorbenen erklärte man durch die in Folge der bedeutenden Menge des in den Magen gelangten Quecksilbers bewirkte Obstruktion, und man hat Fälle angeführt, wo sehr bedeutende Mengen Quecksilber ganz ohne Nachtheil genommen worden sind. Die arabischen Aerzte wandten das Quecksilber bei der Introtuszeption in sehr reichlichen Gaben an. Fallopius und Brasavolus gaben es bei Würmern, und der Erstere behauptet, dass er Frauen gekannt habe, welche aus Furcht vor Abortus ganze Pfunde Quecksilber ohne die mindesten üblen Folgen empfunden zu haben, verschluckt hätten. Ein Fürst aus dem Hause Brandenburg soll in der ersten Hochzeitsnacht, als er plötzlich einen gewaltigen Durst verspürte, eine bedeutende Menge flüssigen Quecksilbers ohne Schaden ausgetrunken haben. Das ärztliche Kollegium zu Berlin suchte in seinem Berichte über diesen Fall darzuthun, dass rohes Quecksilber nicht giftig sei. Dr. Mead behauptet dagegen: „Die Erfahrung hat uns gelehrt, dass wiederholte Dosen metallischen Quecksilbers in einigen Fällen, selbst noch, nachdem ein beträchtlicher Zeitraum nach ihrem Genusse verflossen war, ihre volle Wirksamkeit entfaltet und den Körper plötzlich und heftig angegriffen haben. Ich erinnere mich zweier Fälle dieser Art, von denen der eine einen tödtlichen Ausgang nahm, wo, nachdem eine geringe Quantität mehrere Tage hin-

tereinander genommen war, zwei Monate nachher eine heftige Salivation sich einstellte.“ Mead erzählt ferner, dass er eine junge Dame kannte, welche, nachdem sie 3 Tage hintereinander jeden Morgen gegen 6 Drachmen Quecksilber genommen hatte, einen 3 Wochen lang dauernden Speichelfluss bekam, „worauf die Salivation zwar aufhörte, aber nach 6 Monaten wiederkam, 4 Wochen lang wieder anhielt, und 2 Monate später auf dieselbe Weise wiederkehrte; das Athmen war jedes Mal, wie gewöhnlich bei der Salivation, sehr angegriffen.“

Ohne Zweifel wird das Quecksilber sehr rasch absorbirt und man findet es sowohl während des Lebens als nach dem Tode in den festen und flüssigen Theilen. In der Westminster *Medical Society* ward berichtet, dass eine Dame, welche die Inunktionskur gebraucht hatte, ein Blasenpflaster auf die Brust legen musste, und als man die darauf entstandene Blase öffnete, kam eine grosse Anzahl von Quecksilberkügelchen zum Vorschein. Die „deutschen Ephemeriden“ berichten, dass bei der Oeffnung der Vene eines Individuums, welches die Quecksilberkur gebraucht hatte, einige Drachmen Quecksilber mit dem Blute ausflossen. Zeller, der eine Abhandlung über die mit Quecksilber an lebenden Thieren gemachten Versuche schrieb, erzählt mehrere Fälle von dem Vorkommen des Metalls in den Absonderungen; Schenkius beobachtete, dass ein Theelöffel voll Quecksilber ausgebrochen wurde; Rhodius sah es in dem Urine und Hochstetten im Schweisse. In Corvisart's Journal befindet sich ein von Dr. Jourdan erzählter Fall, in welchem flüssiges Quecksilber mit dem Urine abging, und Fourcroy spricht von einem Falle, wo ein Vergolder eine grosse Anzahl von Pusteln auf der Oberfläche des Körpers bekam, von welchen jede ein Quecksilberkügelchen enthielt. Mead fand bei der Leichenuntersuchung eines Galeerensklaven, dessen aufgelockerte Knochen genügend das früher vorhandene Leiden und das dagegen gebrauchte Quecksilber andeuteten, eine grosse Menge dieses Metalls im Perinäum. Bei einem Individuum, welches salivirt hatte, fand man nicht weniger als 1 Pfund Quecksilber im Gehirne und 2 Unzen in der Schädelhöhle. Im *Lubben Cabinet of Midwifery* wird ein mit Quecksilber infiltrirtes Becken aufbewahrt, welches einem jungen an Syphilis verstorbenen Frauenzimmer angehört hatte. Dr. Christison hat viele

Fälle dieser Art gesammelt, unter andern einen von Otto, welcher aus den Knochen eines an Syphilis gestorbenen Mannes kleine Quecksilberkügelchen hervorsickern sah. An einigen Stellen waren sie zwischen die Knochensubstanz und das Periosteum abgelagert, wobei das letztere sich im Verlaufe der Putrefaktion losgelöst hatte, und an andern Stellen floss bei einem Schlage auf die Knochen ein Regen feiner Quecksilberkügelchen heraus. Viele Kirchhöfe aus früherer Zeit möchten wohl ähnliche Beispiele in Menge darbieten. Nicht selten findet man die Schädelhöhle vorzüglich als den Sitz der Quecksilberablagerung. Experimente an lebenden Thieren haben die Absorption des Quecksilbers in den Organismus dargethan. Schubarth machte an einem Pferde 29 Tage lang Quecksilbereinreibungen, so dass 80 Unzen Quecksilbersalbe eingerieben wurden. Es stellten sich Fieber, Abmagerung, Durchfall, Salivation und endlich der Tod ein. Am 16ten Tage ward ein Quart Blut aus der Jugularvene entleert, und nach dem Tode noch ein Quart aus den grossen Gefässen. In beiden Malen gewann man aus dem Blute durch Destillation eine Flüssigkeit, in welcher Quecksilberkügelchen wahrzunehmen waren, diese waren aber so ausserordentlich klein, dass sie wohl von Klaproth, Bergmann, Rhades, Meissner und Schweigger, welche bei ihren Versuchen keinen derselben fanden, übersehen werden konnten.

Wir müssen die verschiedenen Angaben über die Wirkungen des Quecksilbers wohl gegen einander abwägen, denn wenn wir, wie Dr. Christison sehr richtig bemerkt, Allem, was über das Quecksilber geschrieben worden ist und noch wird, Glauben schenken wollten, so gäbe es kaum eine Krankheit, welche nicht durch den Missbrauch des Quecksilbers hervorgebracht werden könnte. Die Administration des Quecksilbers in solchen Gaben, welche den Unterleib nicht afiziren, können eine geraume Zeit lang, ohne nachtheilig auf die Konstitution einzuwirken, fortgesetzt werden, namentlich in der Form der blauen Pille, und obgleich die Inunktion häufig sehr gute Dienste leistet, namentlich zu Verbesserung der Gallensekretion, so greift das Quecksilber doch in diesem Zustande die Verdauungsorgane leicht an, wenn diese sich in einem reizbaren Zustande befinden. Von ausserordentlicher Wichtigkeit für den geeigneten Zeitpunkt der Anwendung des Mittels ist die Berücksichtigung der Witterungs-

konstitution. Die ältern Aerzte legten auch ein besonderes Gewicht auf den Einfluss der Sonne und des Mondes auf den menschlichen Körper, und Dr. Mead hat einige merkwürdige Fälle gesammelt, um den Einfluss der Planeten auf den Menschen zu beweisen. Die Erfahrung der neuern Zeit hat aber gelehrt, dass, obgleich die Paroxysmen und Perioden der Krankheit von gewissen Gesetzen beherrscht werden, es doch keineswegs zu glauben ist, dass die Himmelskörper auf irgend eine Weise in Verbindung mit Krankheiten stehen, sondern dass die bestimmten Krankheitsperioden von atmosphärischen Veränderungen abhängig sind. Wir finden, dass unter besondern Witterungs- und Luftverhältnissen Epidemien sich rasch verbreiten, und die Kur muss deshalb sich darnach richten, indem manche Arzneimittel unter solchen Umständen viel von ihrer Wirkung verlieren, ja sogar schädlich werden können. Bei schönem klaren Wetter greift das Quecksilber selten den Unterleib an, und es hat auch nicht eine Depression des Gemüths zur Folge, welche so oft die Anwendung des Mittels bei feuchter Witterung begleitet. Dieses hängt allerdings zum Theil vom Zustande der Atmosphäre ab, indem durch feuchtes Wetter die freie Thätigkeit der Haut behindert wird, zum Theil hängt es aber auch mit der Elektrizität des Körpers zusammen. Es ist eine Erfahrung, die man täglich machen kann, dass eine feuchte und nebliche Witterung einen trübsinnigen und verstimmten Zustand des Körpers und Gemüthes zur Folge hat, während bei trocknem, wenn auch kaltem Wetter ein Gefühl von Leichtigkeit und Frische den ganzen Organismus durchströmt. Im erstern Falle nämlich raubt die Atmosphäre dem Körper die Elektrizität und absorbirt sie rasch, wogegen im letztern Falle die trockene Beschaffenheit der Luft die natürliche Elektrizität des Körpers erhält. Daher kommt auch im Allgemeinen die Fröhlichkeit der Gemüther in den kalten, frostigen Tagen des Dezembers und Januars und die Geneigtheit zum Selbstmord im November, und daher auch die Elastizität, die Lebendigkeit und Beweglichkeit der Franzosen, die trägen und phlegmatischen Bewegungen der Holländer, und der rasche Wechsel der Gefühle des Engländers, der heute voll von Hoffnung und Heiterkeit, morgen in Feindschaft mit sich selbst und seinen Mitmenschen lebt.

Während einer feuchten Witterungskonstitution sollten Mer-

kurialpräparate nur mit grosser Vorsicht verordnet werden, und wenn sie nicht entbehrt werden können, so muss man ein vorzügliches Augenmerk auf die Bekleidung haben. Jedem ist bei feuchtem Zustande der Atmosphäre Flanell sehr wohlthätig, aber dennoch ist eine seidene Bekleidung des Körpers die zuträglichste. Wir wissen, dass ein ganz trockenes seidenes Taschentuch ein so vorzüglicher Nichtleiter der Elektrizität ist, dass selbst der Blitz nicht hindurchgeht. Trägt man daher eine seidene Bedeckung dicht auf der Haut, so kann die Luft die Elektrizität des Körpers nicht absorbiren. Seidene Westen, Unterhosen und Strümpfe aus demselben Stoffe leisten während des feuchten und nasskalten Wetters der Wintermonate die erspriesslichsten Dienste. Hypochondrischen und nervösen Individuen wird die erwähnte Bekleidung mehr nützen als die stärksten Tonika; eine Heiterkeit des Gemüthes und eine angenehme, durch den ganzen Körper verbreitete Wärme werden die Folgen dieses Verfahrens sein. Es wird daher von grossem Nutzen sein, die Patienten während der Merkurialkur Seide auf dem blossen Körper tragen zu lassen, fast noch besser, als wenn man sie im Bette hält. Da indessen die letztere Vorsichtsmaassregel allgemeiner und ausgedehnter angewendet werden kann, so ist es besser, den Kranken im Bette zu halten, bis die Wirkungen des Quecksilbers sich manifestirt haben; namentlich gilt diese Vorschrift bei der Anwendung des Kalomels. Der Mangel gehöriger Vorsicht stiftet eben so viel Nachtheil als die Darreichung zu grosser Gaben des Quecksilbers; eben so wenig darf man je die Berücksichtigung des Habitus der Kranken vergessen. Weibliche Individuen von zarter und schwächlicher Konstitution werden leicht durch den Gebrauch des Quecksilbers in einen langueszirenden Zustand versetzt und fühlen sich unfähig, ihre Pflichten zu erfüllen; sie werden von öftern Frostschauern befallen, vergiessen leicht Thränenströme und werden bisweilen fast hysterisch. Feste, robuste und plethorische Konstitutionen leiden weniger durch den Gebrauch des Quecksilbers, obgleich es auf solche mit grösserer Energie wirkt und, wenn es lange fortgebraucht oder häufig wiederholt wird, leicht einen entschiedenen Schwächezustand hinterlässt. Auf die Engländer hat es weniger Einfluss, weil sie an den Temperaturwechsel gewöhnt sind; der Fremde ist hingegen nicht so glücklich und er verträgt oft eine Dosis nicht, welche er in

seiner Heimath ganz ohne Nachtheil hätte nehmen können. Die in England sich aufhaltenden Fremden haben in der That einen Abscheu vor der blauen Pille und Kalomel. Dem Verfasser bot sich die Gelegenheit dar, Vergleichungen dieser Art anzustellen. Er hat den Kontinent bereist, und er war 3 bis 4 Jahre Arzt am Kings-Theatre zu London, und daher war ihm der höchst merkwürdige Einfluss, den das Klima und die Gewohnheiten des Lebens auf die Wirkung des Quecksilbers ausübte, im höchsten Grade auffallend. Individuen, die unter gewöhnlichen Umständen volle Dosen recht gut vertragen konnten, konnten bei weitem geringere Gaben nicht nehmen oder sie vertrugen die Anwendung des Quecksilbers gar nicht.

Die ärztlichen Berichte aus Indien haben gleichfalls gezeigt, dass ein trockenes Klima grossen Einfluss auf die Dosen der Merkurialpräparate hat. Sehr intelligente Aerzte daselbst haben Gaben verschrieben, welche bei uns den Organismus so reizbar machen würden, dass die geringste Ursache eine Krankheit herbeiführen würde. Ob dieses dem eigenthümlichen elektrischen Zustande der Individuen oder der Atmosphäre zuzuschreiben ist, bleibt noch unentschieden. Es giebt einen eigenthümlichen Zustand der Konstitution, der darin besteht, dass man elektrische Funken aus einem Individuum ziehen kann, wenn dieses sich in Folge der Einwirknng eines äussern oder innern Agens in einem Zustande bedeutender Erregbarkeit befindet. Wenn man das Haar nervöser Individuen kämmt, so springen bisweilen Lichtfunken aus demselben, welche im Zustande der Gesundheit nicht sichtbar sind und die auf eine Gehirnreizung deuten. Der Verfasser kannte eine sehr geistreiche, an bedeutender Nervosität leidende Dame, bei welcher durch das Kämmen der Haare sehr glänzende Funken aus den letztern gezogen wurden. Als die Gesundheit wiederkehrte, verschwand diese Lichterscheinung.

Dr. Pitcairne's Fall von der Wirkung der Atmosphäre ist vielleicht der merkwürdigste dieser Art, sowohl hinsichtlich der Krankheit, als der dieselbe begleitenden Umstände. Als Pitcairne sich im Februar an einem schönen Tage auf einem Landsitze in der Nähe von Edinburg befand, und die Sonne einen röthlichen Schein von sich gab, ward er um 9 Uhr Morgens — eben die Stunde des Neumondes — nach einer vorausgegangenen ungewöhnlichen Mattigkeit von einem plötzlichen

Nasenbluten befallen. Als er am nächsten Tage nach der Stadt zurückkehrte, fand er, dass das Barometer um eben jene Stunde weit tiefer gestanden hätte, als er jemals beobachtet hatte, und dass einer seiner Freunde, Mr. Cockburn, Professor der Philosophie, in derselben Zeit an einem Bluterguss aus den Lungen gestorben war; auch 5 oder 6 seiner Patienten hatten an verschiedenen Hämorrhagien gelitten. Solche Fälle sind von Wichtigkeit und verdienten eine nähere Untersuchung.

Eine der übeln Wirkungen des Quecksilbers ist der darnach entstehende Speichelfluss, Salivation oder Ptyalismus genannt. Sobald dieser sich einstellt, so ist es ein Beweis, dass das Metall auf den Organismus eingewirkt habe, welches bisweilen sehr rasch und nach kleinen Gaben der Fall ist. Man hat verschiedene Theorien aufgestellt, um diese Richtung des Mittels nach den Speicheldrüsen zu erklären, allein keine der angegebenen Erklärungen ist vollständig befriedigend. Es scheint bei einigen Konstitutionen eine besondere Idiosynkrasie vorzuwalten, die sich durch die Unfähigkeit ausspricht, auch nur eine geringe Menge dieses Metalls zu sich zu nehmen, ohne dass nicht sehr rasch ein Speichelfluss sich einstellte. Fünf Gran der blauen Pille, drei Abende hintereinander genommen, haben schon Salivation zur Folge gehabt, und Dr. Ramsbotham berichtet in der *Medical Gazette*, dass schon nach der angegebenen geringen Dosis der Tod eintrat. In solchen Fällen war aber wahrscheinlich die blaue Pille verfälscht, oder die zur Bereitung der Pille genommene Rosenkonserve enthielt zu viel Schwefelsäure, wodurch sich ein destruktives Salz bildete.

Dr. Crampton erzählt in den „*Transactions of the Royal College of Physicians*“ einen Fall, wo 2 Gran Kalomel Salivation hervorbrachten, worauf eine extensive Ulzeration des Halses, Exfoliation des Unterkiefers und der Tod folgten.

Es giebt sowohl im vegetabilischen als im mineralischen Reiche zahlreiche Substanzen, welche ebenfalls eine beträchtliche Salivation veranlassen, obgleich der Charakter dieses Speichelflusses sich wesentlich von dem durch Quecksilber entstandenen unterscheidet. Unter den hierher gehörigen Mineralien sind die Gold-, Spiessglanz- und Kupfersalze die bemerkenswerthesten; unter den Vegetabilien Krotonöl und Digitalis. Auch die Einbildungskraft hat vielen Einfluss auf die Speicheldrüsen. Im

„*Medico - Chirurgical Review*“ wird berichtet, dass bei einem sehr hypochondrischen Patienten, der sich einbildete, an Syphilis zu leiden, und dass er deshalb Merkur gebrauchen müsse, Brodpillen eine sehr heilsame Salivation hervorbrachten, und es wurden besondere Einreibungen gemacht, welche, sobald der Mund affizirt wurde, ausgesetzt wurden. Sauvages zählt 20 Arten der Salivation auf, unter andern die nach Blattern, dann und wann nach Gicht, nach Schwangerschaft und auch die nach Syphilis folgende, ohne dass in der letztern Krankheit Merkur gebraucht worden wäre. Zahlreiche Belege hierzu findet man in allen medizinischen periodischen Schriften. Im 26sten Bande des „*Medical and Surgical Journal*“ liest man die Krankheitsgeschichte einer Dame, in welcher berichtet wird, dass sie 14 Tage lang täglich 2 bis 3 Pinten einer zähen Flüssigkeit aus dem Munde entleerte. Zwei Aerzten, die zu verschiedenen Perioden der Krankheit hinzugerufen wurden, gelang es nicht, die Salivation zu unterdrücken. Man erkundigte sich genau, ob irgend ein empirisches Heilmittel angewendet worden wäre; es war indessen kein Grund vorhanden, der die Vermuthung rechtfertigen konnte, dass die Kranke Quecksilber in irgend einer Form genommen hätte. Nachdem man alle Heilmittel aufgegeben hatte, hörte die Krankheit von selbst auf. Bisweilen wird eine Cynanche, eine Paralyse, eine Bronchitis von Speichelfluss begleitet, doch mit der wesentlichen Differenz, dass weder ein stinkender Athem, noch eine schwammige Aufgetriebenheit des Zahnfleisches zu bemerken ist.

Dr. Bostock berichtet in den „*Medico - Chirurgical Transactions*“ einige Versuche, die er mit dem Speichel während der Merkurialisation angestellt hat. Einige Jahre vorher hatte er diese Flüssigkeit im gesunden Zustande analysirt. Diese vergleichenden Untersuchungen lehrten ihn, dass die chemische Zusammensetzung des merkuriellen Speichels in manchen Punkten von der des gewöhnlichen abweicht, indem der erstere eine gewisse Quantität animalischen Stoffes und Eigenschaften besitzt, welche denen des Eiweisses im unkoagulirten Zustande gleichen. Die Veränderung, sagt Bostock, scheint wesentlich in der Umwandlung des animalischen Stoffes aus dem Zustande einer mukösen in den einer serösen oder vielmehr albuminösen Flüssigkeit zu bestehen. Dr. Bostock stellte seine Ver-

suche mit dem Speichel eines Individuums an, dessen Organismus durch und durch merkurialisirt war, wo täglich 2 Quart Speichel entleert wurden, und dennoch gelang es ihm nicht, eine Spur von Quecksilber im Speichel aufzufinden. Bostock beschliesst seine Analyse mit einer physiologischen Untersuchung der Wirkung des Quecksilbers, die man in der genannten Abhandlung selbst nachlesen mag. Fängt der Merkur an, seine Herrschaft auf den Organismus auszuüben, so wird dies durch verschiedene Symptome angekündigt, die bald sehr milder Natur, bald sehr heftig sind. Bisweilen verräth der Mund zuerst die konstitutionelle Affektion, gewöhnlich aber gehen eine Beschleunigung des Pulses, eine fieberhafte Aufregung und verschiedene nervöse Affektionen voran. Stellt sich der Ptyalismus plötzlich ohne vorher verkündende Symptome ein, so ist die Erregbarkeit des Organismus gemeiniglich weit bedeutender, es bildet sich ein konstitutionelles Leiden aus, und die Affektion des Mundes verursacht eine gesteigerte Reizbarkeit des ganzen Körpers. Bald wird eine beträchtliche Absorption der Fettmasse, begleitet von grosser Abmagerung des Körpers, wahrnehmbar, und die kräftige Konstitution wird in bedeutendem Grade reduzirt. Die Exkretionen in den verschiedenen Organen des Körpers zeigen eine Veränderung des Aussehens und bisweilen auch des Geruchs; die Darmentleerung zeigt eine hellgelbe Farbe und der Urin ist hochgefärbt. Die Haut besitzt eine eigenthümliche Ausdünstung, die sich schwer beschreiben lässt, aber ein sicheres diagnostisches Zeichen der Merkurialisation ist. Sie ist wesentlich verschieden von der durch das Dover'sche Pulver bewirkten, oder der nach einigen Eruptionsfiebern, oder nach Geisteskrankheiten sich einstellenden Ausdünstung, sondern sie ist ein ganz eigenthümliches charakteristisches Kennzeichen, welches oft nach dem Aufhören des Ptyalismus noch fortdauert. Ist der Mund sehr stark affizirt, so wird die grosse Beschwerde, welche der Genuss von Nahrungsmitteln verursacht, den Kranken verhindern, seinen Appetit zu befriedigen, welcher oft ganz und gar nicht abgenommen hat. Nach dem Aufhören des Speichelflusses aber bekommt der Kranke einen wahren, durch Nichts zu stillenden Heisshunger, und die Ernährung des Körpers beginnt von Neuem, es werden gesunde Säfte in die verschiedenen abgemagerten Theile des Körpers geleitet, der Körper nimmt an Umfang zu, und

die Gesundheit erhebt sich oft auf einen weit höhern Standpunkt, als der war, auf welchem sie sich vor dem Gebrauche des Mittels befand. Dies ist indessen nicht immer der Fall. Einige Individuen verfallen in einen Zustand grosser Schwäche, und werden von jedem, auch dem geringsten nachtheiligen Einflusse auf das Heftigste ergriffen. Oft hat das örtliche Leiden lange gedauert und eine gefährliche Ausdehnung erlangt; es haben sich Ulzerationen der Zunge und Exfoliationen des Alveolarprozesses ausgebildet.

Verschiedenartig sind die Mittel, durch welche man versucht hat, den übeln Folgen des Gebrauchs des Quecksilbers entgegen zu wirken. Der Schwefel hat in dieser Beziehung einen bedeutenden Ruf erlangt, und Dr. Lettsom fand ihn, in Verbindung mit China, hinreichend zur Kräftigung des ganzen Organismus. Dr. Bateman gab ihn in reichlichen Dosen mit Stahlpräparaten. Pearson empfiehlt den Genuss der freien Luft. De Haen schreibt der Elektrizität grosse Kräfte zu, und erwähnt die Wirksamkeit derselben bei einem Kranken, der an einem solch bedeutenden Zittern litt, dass er nicht mehr arbeiten konnte; er war auch nicht im Stande, ohne Hülfe zu essen oder zu trinken; er konnte sich nicht verständlich machen, und gleich einem Kinde musste er bei der Entleerung der natürlichen Exkretionen unterstützt werden. Gegen die zu profuse Salivation sind mehrere Mittel vorgeschlagen worden — Opium und andere Narkotika, Gurgelwässer von essigsaurem Blei, welche indessen die Zähne schwarz machen. Wallace empfiehlt in seinen Vorlesungen die ulzerirten Ränder des Zahnfleisches mit Höllenstein zu betupfen, welches dem Kranken grosse Erleichterung verschaffen soll.

Die beiden durch die Verbindung des Chlors mit dem Quecksilber gebildeten Salze sind die wichtigsten Präparate dieses Metalls, und sind sowohl von Chemikern als von Aerzten einer eifrigen Untersuchung gewürdigt worden. Das eine derselben ist das *Hydrargyri chloridum* der neuen englischen Pharmakopöe, oder das *Submurias hydrargyri*, das *Murias hydrargyri mitis*, der *Mercurius dulcis sublimatus*, *Calomelas*, *Protochloridum Hydrargyri* anderer Pharmakopöen, und besteht aus 1 Atom Quecksilber und 1 Atom Chlor. Das andere ist das *Hydrargyri bichloridum* der jetzigen englischen Pharmakopöe, das *Hydrargyri oxymurias*, *Hydrargyri muriatus*,

Mercurius corrosivus sublimatus, *Hydrargyrum muriaticum corrosivum*, *Deutochloridum Hydrargyri* anderer Pharmakopöen, bestehend, aus 2 Atomen Chlor und 1 Atom Quecksilber. Man ersieht aus dieser Anzahl von Namen, welche Veränderungen in der Nomenklatur der Salze gemacht worden, zur grössten Unbequemlichkeit und zum Schaden der Wissenschaft. Professor Brande bemerkt in dieser Hinsicht ganz richtig: „Es ist Unrecht, die pharmazeutischen Kunstausdrücke nach den Veränderungen, welche in der chemischen Nomenklatur eintreten, umzuändern, und da die praktischen Aerzte über diesen Punkt noch nicht eins sind, so sehe ich nicht ein, warum man nicht die Ausdrücke Kalomel und Sublimat in der pharmazeutischen Sprache beibehalten soll.“ So oft bis jetzt der Versuch, zu einer allgemeinen Uebereinstimmung in der chemischen und pharmazeutischen Nomenklatur zu gelangen, gemacht worden, ist er immer fehlgeschlagen. So nennen einige Chemiker das Kalomel Protochlorid, andere Chlorid, so nennen die Einem den Sublimat Perchlorid, die Andern Deutochlorid und wiederum Andere Bichlorid. Zu welchen traurigen Folgen eine solche Verwirrung der Namen führen kann, lehrt folgender Fall.

In Paris verschrieb ein Arzt 4 Gran Protochlorid für 3 Kinder, worunter das älteste 7 Jahre alt war. Der Apothekergehülfe beging den fatalen Irrthum, Sublimat zu geben, der zur Folge hatte, dass der unglückliche Vater an einem Tage seiner 3 Kinder beraubt wurde. Der junge Mann, der so zum Werkzeuge des Todes geworden war, ward zu einem Monat Gefängniss und zur Bezahlung von 2000 Fr. an den Vater verurtheilt. Der Besitzer der Apotheke musste diese Summe dem Vater entrichten und ausserdem noch eine Geldbusse von 50 Fr. dafür bezahlen, weil er ein gefährliches Gift nicht verschlossen hielt. In Brüssel ereignete sich ein noch weit merkwürdigerer Fall. Dr. Sentes, ein sehr geschätzter und alter Arzt, verschrieb für das Kind eines seiner Freunde folgendes Rezept: ℞. *Murias hydrargyri* *gr.* iij. Sentes ging selber zum Apotheker, welcher ein 3 Gran Sublimat enthaltendes Packetchen öffnete, es selbst dem Doktor in die Hände gab, ohne eine Bemerkung dabei zu machen. Sentes mischte das Pulver mit Syrup und gab es dem Kinde ein, welches alsbald unter den Symptomen der Sublimatvergiftung verstarb. Die Familie verklagte den Arzt, indessen er-

klärte der brüsseler Gerichtshof, es sei kein Grund zur gerichtlichen Verfolgung des Arztes vorhanden. Die Familie appellirte indessen an den Generalanwalt und das Obertribunal liess den Herrn von Fontenelle zu Paris ersuchen, er solle erklären, was *Murias hydrargyri* sei. In einigen der alten Dispensatorien hiess Kalomel das milde Muriat, im Gegensatz zu dem korrosiven. Es wurde genannt *Hydrargyrum muriatum mitius*, während man den Sublimat schlechtweg *Hydrargyrum muriatum* nannte. Eine Nichtbeachtung oder Auslassung des Wortes *mitius* konnte also leicht viel Unglück stiften.

Die Alchemisten machten in ihren eitlen Bestrebungen, den Stein der Weisen zu entdecken, viele Versuche mit der Chlorwasserstoffsäure und Quecksilber, und sie entdeckten die beiden obengenannten Präparate und gaben Vorschriften zur Bereitung derselben an. Bergmann untersuchte sie mit grosser Sorgfalt, gelangte aber zu keinen richtigen Schlüssen, und er ermittelte weder ihre chemische Zusammensetzung noch den Unterschied beider Salze von einander. Dem französischen Chemiker Berthollet verdanken wir die genaue Kenntniss derselben, und er that dar, dass die Salzsäure nur auf das Quecksilberoxyd und nicht auf das regulinische Quecksilber einwirkte.

Man hat mannichfaltige Verfahrungsweisen zur Erzeugung dieser Salze gegeben; Bergmann hat eine grosse Anzahl derselben beschrieben. Für die Bereitung des Sublimats giebt die jetzige englische Pharmakopöe folgende, auf das alte Kunckel'sche Verfahren gegründete Vorschrift: Nimm 2 Pfund Quecksilber, 3 Pfund Schwefelsäure, 1½ Pfund Chlornatrium; koche das Quecksilber mit der Schwefelsäure in einem passenden Gefässe, bis das Quecksilberhypersulphat trocken zurückbleibt, zerreibe dieses nach der Erkaltung mit dem Chlornatrium in einem irdenen Mörser und lasse es dann bei einer allmälig steigenden Hitze sublimiren. Nachdem die Sublimation des Quecksilberbichlorids vor sich gegangen ist, bleibt reines Natriumsulphat am Boden des Gefässes zurück. Fourcroy hat noch andere Bereitungsweisen angegeben, z. B. folgende: Gleiche Theile Eisensulphat und Chlornatrium werden der Siedhitze ausgesetzt, ein Verfahren, welches in grossen holländischen Fabriken befolgt wird; ein anderes, welches sehr rasch geht und die Arbeiter vor den gefährlichen Dämpfen schützt, besteht darin,

Chlorwasserstoffsäure auf eine salpetersaure Solution des Quecksilbers zu giessen und die Flüssigkeit verdampfen zu lassen; die Salpetersäure entweicht in Dampfform und die erkaltete Flüssigkeit schiesst reine und regelmässige Sublimatkrystalle an. Die Krystalle liegen in Form einer Anzahl von Nadeln dicht aneinander und scheinen tetraedrisch und zusammengedrückt zu sein. Gewisse Aerzte und Chemiker haben die Endpunkte dieser Krystalle mit Federbärten und Schwertklingen verglichen und haben die Wirkungen des Sublimats auf den Organismus durch die mechanische Aktion dieser Spitzen und Ecken erklärt. Dr. Mead drückt sich hierüber folgender Weise aus: „Die Sublimatkrystalle sind als eben so viele scharfe Messer oder Dolche zu betrachten, welche die zarte Haut des Magens verwunden und zerstechen, sie ihres natürlichen Schleimüberzuges berauben und ihre Nierenflüssigkeit reizen, worauf Konvulsionen und Erbrechen mit ausserordentlichem Schmerze folgen müssen, und alle angrenzenden Theile werden in einen entzündeten Zustand versetzt.“ Der Sublimat wird durch Hitze flüssig und verflüchtigt sich sehr leicht, und die letztere Eigenschaft hat nebst seiner korrodirenden Kraft zu dem Namen: korrosiver Sublimat Anlass gegeben. Er ist in Wasser und Schwefeläther vollkommen löslich. Die Noten zur englischen Pharmakopöe bemerken, dass Aetzalkalien und Kalkwasser aus der wässerigen Sublimatlösung ein orangefarbenes Quecksilberoxyd niederschlagen. Seine Zusammensetzung wird durch die Luft nicht verändert, er verliert aber, lange derselben ausgesetzt, von seiner Durchsichtigkeit, wird weiss und pulverig. Der Sublimat bringt, auf die Zunge applizirt, einen styptischen, strengen und sehr unangenehmen Geschmack hervor, welcher eine Zeit lang im Munde anhält. Erstreckt sich diese Empfindung auf die Fauzes und den Larynx, so entsteht daselbst ein Gefühl von Strangulation, welches eine beträchtliche Zeit lang im Munde anhält, und das man als Zeichen der Sublimatvergiftung betrachten kann.

Dieses charakteristische Strangulationsgefühl hat mehrmals tödtliche Folgen verhindert, unter andern bei dem berüchtigten Chemiker, welcher einmal in seinen Vorlesungen unabsichtlich eine geringe Quantität der wässerigen Sublimatlösung austrank; indem er es für reines Wasser hielt, welches er immer zur Abkühlung zu trinken pflegte. Er bemerkte alsbald seinen

Irrthum, und da die Solution sehr konzentrirt war, so verbreitete sich ein bedeutender Schrecken unter den Zuhörern. Glücklicherweise hatte aber eben Orfila seine Entdeckung über die Wirksamkeit des Eiweisses als Antidot gegen Sublimatvergiftung gemacht; man schaffte sogleich solches herbei und verhütete dadurch glücklicherweise nachtheilige Folgen. Ein Herr trank aus Versehen eine Portion der alkoholischen Sublimatlösung, der styptische Geschmack verhinderte ihn indessen, sie vollends auszutrinken. Er empfand aber sogleich ein Gefühl von Zusammenschnürung in der Kehle, Brennen im Magen und Durchfall stellte sich ein. Orfila sah ihn 2 Stunden später, als die Symptome ihre grösste Heftigkeit erlangt hatten. Auch hier rettete Eiweiss den Kranken, indem durch dieses Antidot das Sublimat in Kalomel umgewandelt wird. Nach Peschier soll das Weisse von einem Ei nicht weniger als 4 Gran Sublimat unschädlich machen. Die Wirkung dieses heftigen Giftes auf den Magen und Darm ist von der fürchterlichsten und gefährlichsten Art. Als höchst wichtiges Warnungszeichen ist daher das Gefühl von Konstriktion und Strangulation im Halse zu betrachten; diese beiden Empfindungen halten oft durch alle Stadien der Vergiftung an, und Verletzung der Kehle und des Schlundes ist oft die Hauptaffektion, welche nach misslungenen Vergiftungsversuchen mit Sublimat zurückbleibt. Der Darmkanal zeigt nach dem Tode die Verheerungen, welche daselbst angerichtet worden sind; er ist korrodirt, sphazelös und es fallen einzelne Stücken desselben als gangränöse Schorfe ab. Die ältern Chemiker, welche die fürchterlichen Wirkungen dieses Giftes sehr wohl kannten, schrieben sie ohne Grund der in dem Präparate enthaltenen Chlorwasserstoffsäure zu. Die genauesten Details über den giftigen Einfluss des Sublimats und die Beschreibung der Charaktere, welche diese Vergiftung von der durch Arsenik unterscheiden, findet man in dem ausgezeichneten Werke Christison's über Gifte, welches die Grundlage aller Vorlesungen über medizinische Jurisprudenz und Toxikologie bildet.

Die gewöhnliche Dosis des Sublimats ist zu Anfange $\frac{1}{8}$ Gran, womit man auf $\frac{1}{4}$ steigt; gewöhnlich giebt man ihn in Form von mit Brodkrumen gemachten Pillen, oder auch in Solution. Die englische Pharmakopöe enthält den *Liquor hydrargyri bichloridi*, eine Auflösung von 10 Gran Sublimat und einer gleichen

Menge Salmiak in 1 Pinte destillirten Wassers, so dass jede Unze des Liquor $1\frac{1}{2}$ Gran Sublimat enthält. Die Dosis desselben ist $\frac{1}{2}$ bis 2 Drachmen. Einige Individuen sind so ausserordentlich empfänglich, dass eine sehr geringe Quantität dieses Präparats schon die beunruhigendsten Symptome zur Folge hat; die Verordnung desselben verlangt daher grosse Vorsicht und Aufmerksamkeit. Drei Gran Sublimat in 3 Dosen getheilt und in grossen Intervallen genommen, haben profuse Salivation veranlasst. Es wurden aber auch Individuen gerettet, welche enorme Dosen dieses Giftes genommen hatten, und in einem Falle war $\frac{1}{2}$ Unze verschluckt worden, so dass blutiges Erbrechen und Purgiren eintrat, und dennoch kam das Individuum mit dem Leben davon.

Die ausserordentliche Geneigtheit des Sublimats, mit dem flüssigen Quecksilber eine Verbindung einzugehen, ward schon von den ältern Alchemisten erkannt, doch wussten sie nichts von dem Präparate, welches aus dieser Verbindung entsteht, nämlich vom *Chloretum hydrargyri* oder Kalomel, welches auch dem Paracelsus nicht bekannt gewesen sein soll, obgleich es das Laudanum desselben genannt wurde. Es giebt zwei Arten von Laudanum, welche nach Paracelsus benannt worden sind, von denen das eine aus Quecksilberoxydul, das andere aus Chlorantimon und andern Ingredienzien bestand. Welches von diesen beiden damals einen so grossen Ruf erlangte, ist unbestimmt. Albertus Basa, Arzt des Königs von Polen, konsultirte den Paracelsus, als dieser Professor an der Universität zu Basel war, wegen eines schwer Erkrankten. Der Professor trat an das Bett des Kranken und fand ihn im Zustande der grössten Erschöpfung, und der polnische Arzt hielt es für unmöglich, ihn noch einige Stunden am Leben zu erhalten. Paracelsus flösste dem fast Sterbenden 3 Tropfen seines Laudanums ein und invitirte ihn dann auf den folgenden Tag bei sich zum Mittagsessen, zum grössten Erstaunen der Anwesenden. Die Einladung ward angenommen, und der Patient speiste wirklich am andern Mittage bei Paracelsus. Die Bereitung des milden salzsauren Quecksilbers ward lange Zeit geheim gehalten. Oswald Crollius, ein enthusiastischer Rosenkreuzer, rühmt sich in seiner „*Basilica chemica*," im Besitz des Geheimnisses zu sein; Angelus Sala scheint es ebenfalls gekannt zu haben, denn er spricht von den Heilkräften desselben. Im Jahre 1608

beschreibt es Beguin in seinem „*Tyroconium Chemicum*“ mit grosser Genauigkeit und nennt es *Draco mitigatus*. Es hat verschiedene Namen erhalten. Das Wort Kalomel ist griechischen Ursprungs und bedeutet schön Schwarz, weil es von einem sehr schönen schwarzen Sklaven bereitet wurde. Man nannte es auch *Draco mitigatus* und *Aquila mitigata*, wegen der mildern Beschaffenheit, welche es dem Sublimat, dem *Draco ferox*, mittheilen sollte. Es war auch unter den Namen *Manna metallorum*, *Panacea* und *Panchymagoga quercetani* bekannt.

Baume, Bergmann und Scheele verdanken wir die höchst wichtige, chemische und pharmazeutische Kenntniss, die wir von diesem so heilkräftigen Mittel besitzen. Wird metallisches Quecksilber mit Quecksilberchlorid zusammengerieben, so verschwindet das flüssige Quecksilber bald und das neugebildete Salz nimmt eine schwärzlichgraue Farbe an. Durch mehrmalige Sublimation desselben erhält man das Quecksilberchlorür oder oxydulirtes salzsaures Quecksilber. Die englische Pharmakopöe schreibt eine zweimalige Sublimation vor. Man hat auch noch andere Bereitungsweisen angegeben, indem das Reiben und die mehrmaligen Sublimationen sehr langweilige Operationen und von vielen Unbequemlichkeiten begleitet sind, besonders wegen eines scharfen Staubes, dem die Arbeiter dabei ausgesetzt sind, ungeachtet sie das Gesicht mit einem Schleier bedeckt haben. Die neuere englische Pharmakopöe giebt folgendes Verfahren an: Nimm Quecksilber 4 Pfund, Schwefelsäure 3 Pfund, Chlornatrium 1½ Pfund, destillirtes Wasser eine hinreichende Menge, koche 2 Pfund des Quecksilbers mit der Schwefelsäure in einem passenden Gefässe, bis das Quecksilberhypersulphat in einem trocknen Zustande zurückbleibt, reibe dieses, wenn es erkaltet ist, mit 2 Pfund Quecksilber in einem irdenen Mörser, bis sie innig gemischt sind, setze dann das Chlornatrium hinzu und reibe das Ganze so lange zusammen, bis keine Quecksilberkügelchen mehr sichtbar sind, und sublimire es alsdann; zerreibe das Sublimat zu einem sehr feinen Pulver, wasche es sorgfältig mit kochendem destillirten Wasser und trockne es. Man erhält alsdann ein weissliches Pulver, welches durch Zusatz von Potasche schwarz wird und, wenn man es erhitzt, in Quecksilberkügelchen zerfliesst. Das destillirte Wasser, womit das Präparat abgewaschen oder mit welchem es gekocht wurde, giebt

mit salpetersaurem Silber, Kalkwasser oder Schwefelwasserstoffsäure keinen Niederschlag.

Die charakteristischen Eigenschaften des Quecksilberchlorürs oder Kalomels sind von denen des Quecksilberchlorids oder Sublimats wesentlich verschieden. Es ist fast geschmacklos und besitzt eine matte, gelblichweisse Farbe; lange dem Lichte ausgesetzt, nimmt es eine schwärzliche Färbung an; im Finstern gestossen oder gebrochen leuchtet es; Geruch besitzt es fast gar nicht. Man findet es im Handel gewöhnlich in der Form eines schweren Pulvers, bisweilen erhält man auch Krystalle in tetraedrischen Prismen, gelegentlich bilden sich zwei vierwinklige Pyramiden, Basis an Basis, so dass ein sehr langes und spitzes Oktaëder entsteht. In Massen bildet es kompakte, durchsichtige und glänzende Kuchen. Es ist im Wasser unlöslich, und lässt sich weit schwerer verflüchtigen und sublimiren als das Quecksilberchlorid. Der Verbrauch des Kalomels in England ist sehr bedeutend, und es werden auch grosse Quantitäten desselben nach Ostindien geführt. In Apothecaries' Hall wird es im Grossen bereitet, und die Sublimation wird daselbst, unter der Aufsicht des Herrn Hennel, mit grosser Sorgfalt und Genauigkeit verrichtet. Die Gefässe sind geräumig und aus gut leitendem Material gearbeitet, so dass das Kalomel als feines Pulver, gleich einem Schneegestöber niederfällt.

Das Kalomel besitzt höchst bedeutende Heilkräfte. Für sich allein genommen, ist es ein mässiges Laxans; und in Verbindung mit andern Mitteln wird es ein kräftiges Purgans. Es ist von den verschiedenen Autoren bald als ein Sialagogum, bald als ein Expektorans, Karthartikum, Emmenagogum, bald als ein Alterans und bald als ein Tonikum betrachtet worden, und es giebt wohl kein Heilmittel, welches gegen eine grössere Zahl von Krankheiten in der weitesten Ausdehnung gebraucht worden wäre. Man sehe nur den „*Thesaurus Medicaminum*" oder die „*Practical Synopsis*" von John Pearson nach, und man wird aus dem langen dort angeführten Kataloge der Krankheiten, gegen welche das Kalomel gebraucht worden, ersehen, in welchem Ansehen dasselbe stand. Die Dosen variirten auf die seltsamste Weise, und durchblickt man die von diesem Gegenstande handelnden ärztlichen Schriften, so ist man erstaunt über die darin herrschenden Meinungen über die anzuwendende Quantität. In

der grössern Zahl der Fälle, wo man zur Absicht hat, eine milde und erspriessliche Aktion auf die Gedärme auszuüben, werden 3 Gran hinreichend sein. Eine geringere Dosis verursacht eine Irritation des Alimentarkanals, die Gallensekretion wird bedeutender, bleibt in dem Organismus zurück und verschlimmert auf diese Weise den Zustand des Individuums mehr, als es ihn verbessert. Zu 5 Gran gegeben, verursacht das Kalomel schon einen beträchtlichen Grad von Irritation. In Indien hingegen haben bedeutende Aerzte nicht nur ohne Nachtheil, sondern mit glücklichem Erfolge Skrupeldosen, drei bis viermal im Verlaufe des Tages, gereicht. Zahlreiche Fälle dieser Art findet man in den Werken von Dr. James Johnson über „Tropische Klimate," und in Annesley's „Krankheiten Indiens." Wir sind nun allerdings nicht so sehr bekannt mit einigen fürchterlichen Krankheiten des Ostens, dass wir den Werth dieser Methode, das Kalomel zu geben, nicht gehörig würdigen können; es sprechen sich indessen alle dortigen Praktiker so einstimmig günstig darüber aus, dass es vom höchsten Nutzen sei, das Kalomel in sehr grossen Gaben zu reichen, bis sich eine enorme Quantität desselben im Darmkanale angehäuft haben muss. In den Vereinigten Staaten geht man noch weiter, und man giebt daselbst gegen biliöses Fieber 1, 2 auch 3 Drachmen zwei bis dreimal täglich, mehrere Tage hintereinander. In einem amerikanischen Journale wird ein Fall berichtet, wo man 840 Gran Kalomel im Verlaufe von 8 Tagen gab; die grösste Dosis war 3 Drachmen, und selbst darauf entstand keine Leibesöffnung, so dass man noch ein Klystier geben musste.

Der glückliche Erfolg, welchen diese grossen Dosen in der tropischen Dysenterie haben, wird durch die von verschiedenen Autoren in dem Journale berichteten Fälle hinlänglich erwiesen. Besonders instruktiv sind die von Poucer im 3ten Bande des „*Medico Chirurgical Review*" erzählten Fälle. Skrupeldosen wurden dreimal täglich in 9 Fällen gereicht, in einem Falle ward ausserdem noch eine Venaesektion gemacht; im Allgemeinen setzte man dem Kalomel $\frac{1}{4}$ Gran Opium hinzu. In kurzer Zeit stellte sich Ptyalismus ein, welcher eine kühlende und sedative Wirkung hatte.

Auch einige ältere europäische Aerzte verordneten, wie es scheint, das Kalomel in sehr grossen Dosen. So empfiehlt Horstius

einen Skrupel oder eine halbe Drachme, „um die zähen Säfte zu verdünnen". Sylvius verordnete es in derselben Gabe als Purgans. Auch Friend, Juncker und Geoffroy liebten solche Gaben. Dr. Wright schrieb im Jahre 1794, er habe seit 1760 immer Skrupeldosen gegeben; James Johnson verbreitete indessen diese Behandlungsweise der Dysenterie und Hepatitis. Dr. Cartwright in den Vereinigten Staaten behandelte die Syphilis auf dieselbe Weise. Cunningham, ein Schiffswundarzt, machte auf diese Art behandelte Fälle bekannt. Man hat behauptet, dass solche grosse Kalomeldosen weniger purgiren als kleinere; dass alle Organe abnorm erregt würden, und dass deshalb die profuse Sekretion der Leber hier nicht eintrete, während kleinere Dosen eine bedeutende Aufregung dieses Organs zur Folge hätten; man hat ferner behauptet, dass noch kleinere Dosen, wenn sie keine Sekretion hervorbrächten, als ein krankhafter Reiz auf den Organismus wirkten und ein Merkurialfieber zur Folge hätten, welches die Natur durch eine vermehrte Aktion der Speicheldrüsen zu beseitigen sich bemüht. Dass tödtliche Folgen das Resultat solcher grossen Kalomeldosen gewesen sind, kann wohl nicht bezweifelt werden, und Hoffmann erzählt in der Schrift „*De Medicamentis insecuris et infidis*" 2 Fälle, in welchen 15 Gran Kalomel junge Menschen von 12 bis 15 Jahren tödteten. In einem Falle suchte der Magen sich durch Erbrechen des Giftes zu entledigen, die Hände und Füsse fingen an zu zittern, ein allgemeines Unwohlsein und Aengstlichkeitsgefühl stellten sich ein und am 6ten Tage erfolgte der Tod. Ein Anderer starb nach vorangegangener grosser Angst und Erbrechen einer schwarzen Masse. Der in den „deutschen Ephemeriden" erwähnte Fall, welcher in 24 Stunden nach einer profusen Diarrhöe sich endigte, war das Resultat $\frac{1}{2}$ Unze Kalomel, die zufällig verschluckt worden war. Christison wirft indessen die Frage auf, ob nicht die daselbst beschriebenen heftigen Folgen in einer fehlerhaften Bereitung des Kalomels und Verfälschung desselben mit Sublimat ihren Grund haben könnten?

Dr. Sintalaer sagt in einem sehr merkwürdigen, im Jahre 1709 herausgekommenen Werke, betitelt „Die Geissel der Venus und Merkur" (durch welches Buch Dr. Thomson zu Edinburg angeregt wurde, die Geschichte des venerischen Leidens genauer

zu erforschen), nach einer heftigen Deklamation gegen den Merkur und seiner Präparate, Folgendes: „Dr. Harvey erzählt von einem Apotheker, welcher 3 Kindern *Mercurius dulcis* gegen Würmer verschrieb, und welche alle 3 an demselben Tage starben.“ Man findet indessen in neuerer Zeit kein authentisches Beispiel dieser Art.

Jedermann kennt den Unterschied zwischen Laxans und Purgans, und bekannt ist es, dass das erstere den Darmkanal blos von den darin sich aufhaltenden Fäkalmaterien entleert, während das andere die Kraft besitzt, die Gefässe zu einer bedeutenderen Ergiessung von Exkrementen anzuregen. Das Kalomel kann nun, je nach der Dosis, in welcher man es reicht, beiden Zwecken dienen. Hauptsächlich aber steigert es die Gallensekretion, welches man an einer Veränderung der Farbe und des Geruchs der Fäkalmaterie erkennt. Alle Quecksilberpräparate besitzen diese Eigenschaft in einem grössern oder geringern Grade, und Patienten, deren Exkremente eine Zeit lang ein schwärzliches und ungesundes Aussehen hatten, entleeren, nachdem sie einige Gran Kalomel oder der blauen Pille genommen haben, Fäkalmassen von gelblicher Farbe und einem ganz andern Geruche. Letzterer wird bisweilen unangenehmer, als er früher war, und es tritt eine Veränderung mit den sich entwickelnden Gasen ein. Die Farbe der Exkremente hängt von der Art und Beschaffenheit der durch die Leber abgesonderten Galle ab, und wenn irgend eine Obstruktion eingetreten ist, so werden die Stühle blass oder weisslich. Die Galle selbst ist von tief gelbbrauner Farbe und sieht, wie Abernethy bemerkt, wie benetzter Rhabarber aus. Wirft man die Galle oder die Exkremente in eine bedeutende Menge Wasser, so wird dieses hellgelb gefärbt, welches eigentlich die Farbe jener Substanzen ist, die aber in der Masse so konzentrirt ist, dass sie tiefbraun erscheint. Grüne Galle ist gewöhnlich das Resultat der gestörten Funktion, obgleich man diese Farbe dann und wann bei der in der Gallenblase befindlichen Galle bei ganz gesundem Zustande der Leber antrifft. Gewisse Vegetabilien theilen oft ihre Farbe den Fäzes mit. Den eigenthümlichen Gestank nehmen die Fäzes erst in den dicken Gedärmen an, und wenn man die dünnen Gedärme an ihrem Endpunkte und die dicken Gedärme an ihrem Anfange untersucht, so findet man gleichsam eine Demarkations-

linie. Worin dieses seinen Grund haben mag, lässt sich schwer erklären. Es tritt hier nicht blos eine chemische Zersetzung ein, sondern der Organismus ertheilt ihnen auch eine eigenthümliche Veränderung. Die Untersuchung der Fäkalmaterien ist bis jetzt noch wenig verfolgt worden, und obgleich dieser Gegenstand wohl einiges Interesse darbietet, so erfordert er doch einen bedeutenden Enthusiasmus und viel Liebe zur Kunst, und ausserdem noch eine sehr geringe Zartheit des Geruchsinns.

Lavoisier hat eine Abhandlung geschrieben über die Natur der luftförmigen elastischen Fluida, welche aus gewissen animalischen Substanzen, während der Fermentation, die im Darmkanale vor sich geht, entbunden werden, und seine Experimente beweisen, dass die menschlichen Exkremente bei einer Temperatur von 60 Grad ein Gas ausströmen, das aus 11 Theilen kohlensauren und 1 Theile brennbaren Gases, welches mit einer blauen Flamme brennt, und deshalb wahrscheinlich Kohlenwasserstoffgas ist, besteht. Den Experimenten von Thenard und Dupuytren zufolge soll indessen auch Schwefelwasserstoff aus den in grossen Massen angesammelten menschlichen Fäzes entweichen. Die Veränderungen, welche die Fäzes ausserhalb des Körpers durch die Einwirkung der Luft erleiden, gehen sehr rasch vor sich. Frische Fäzes brausen mit verdünnter Schwefelsäure nicht auf, welches aber bei alten feuchten Exkrementen wohl der Fall ist. Das Kalomel scheint auf die Aktion der grossen Gedärme einigen Einfluss zu haben, indem bei dem Gebrauche desselben die gasösen Exhalationen der Fäzes eine Veränderung erleiden, namentlich wird bei Kindern der Geruch derselben ausserordentlich widerwärtig, welches ein Beweis ist, dass das Mittel gehörig gewirkt habe, und der Organismus scheint auf diese Weise deletere Stoffe aus sich zu entfernen.

Ob die Entweichung der Gase aus dem Körper natürlich, oder ob sie das Resultat unserer künstlichen Lebensweise sind, lässt sich wohl nicht mit Gewissheit entscheiden. Man hat behauptet, dass die thierische Nahrung, welche wir zu uns nehmen, die Ursache der grössern Zahl von Krankheiten sei, welchen der Mensch unterworfen ist, und dass eben dieselbe den menschlichen Exkrementen einen offensiven Geruch mittheile, und man findet in der That, dass der Geruch der Exkremente der Herbivoren keineswegs so widerwärtig wie bei den Karnivoren ist.

Rousseau behauptet, der Mensch sei nicht für den sozialen Zustand geschaffen, weil seine Ausleerungen, Ausflüsse und Ausdünstungen für seine Mitmenschen widerwärtig und zerstörend seien. Krankheiten, welche in dem Rektum und in den grossen Gedärmen beginnen, können wohl durch die Quantität der abgehenden Flatus erkannt werden.

Wo das Kalomel für sich allein zu reizend wirkt, kann es passend mit andern Mitteln verbunden werden, und die sogenannten Plumer'schen Pillen liefern eine höchst schätzbare Verbindung. Das *Edinburgh College* führte diese Pillen zuerst in seine Pharmakopöe ein, worauf die londoner ihrem Beispiele folgte. Sie sind ein Lieblingsmittel vieler Praktiker und werden in der Dosis von 5 bis 10 Gran mit Erfolg benutzt. Man hält sie gemeiniglich für ein Alterans, sie könnten aber in manchen Fällen mit Recht ein Tonikum genannt werden.

Das Quecksilber vereinigt sich mit dem Sauerstoff in 2 Verhältnissen und bildet 2 Präparate: das *Hydrargyrum oxydulatum nigrum* und das *Hydrargyrum rubrum praecipitatum (Hydrargyri oxydum* und *Hydrargyri binoxydum — Pharmac. Londin.)*. Das erstere, das Oxydul, erhält man nach der neuern englischen Pharmakopöe, wenn man 1 Unze salzsaures Quecksilberoxydul mit 1 Gallone Kalkwasser mischt und häufig schüttelt, es eine Zeit lang stehen lässt, bis das Quecksilberoxydul sich niedergeschlagen hat, dann die Flüssigkeit abgiesst, den Niederschlag mit destillirtem Wasser auswäscht, bis nichts Alkalisches mehr wahrgenommen wird, und ihn in Löschpapier geschlagen an der Luft trocknet. Der Hergang dieses Prozesses ist folgender: Das Chlor des Quecksilberchlorürs vereinigt sich mit dem Kalzium des Kalkwassers zu Chlorkalzium, welches in der Solution bleibt und durch Abgiessen der Flüssigkeit entfernt wird, und der Sauerstoff des Kalkes vereinigt sich mit dem Quecksilber zum präzipitirten Quecksilberoxydul. Es ist in Essigsäure ganz unlöslich und wird durch Hitze verflüchtigt. Es besitzt eine schwärzliche Farbe, ist fast unlöslich im Wasser, löst sich aber in Säuren und bildet mit diesen eine eigenthümliche Klasse von Salzen.

Das Quecksilberoxydul war schon dem Aristoteles bekannt, und er bemerkt, dass man durch Vermischung des Quecksilbers mit dem Speichel ein Heilmittel gewinne, welches

bei der Kur einiger Hautkrankheiten sehr gute Dienste leistet. In neuerer Zeit war es Boerhaave, der die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums auf dieses Mittel lenkte. Er bemerkt, dass, wenn man Quecksilber mit der Hand reibe, oder es in einer Flasche schüttele, oder es mit einer dicken zähen Flüssigkeit zusammenreibe, man daraus ein schwarzes Oxyd erhalte, welches durch die Einwirkung der Hitze oder selbst des Lichtes wieder zu flüssigem Quecksilber werde. Dieses Pulver nannte er wegen der schwarzen Farbe „*Aethiops per se*".

Diese vollständige Oxydation des Quecksilbers erhält man durch einen schon von den ältern Chemikern beschriebenen Prozess. Bayle erfand einen besondern Apparat dazu, der lange unter dem Namen „Bayle's Hölle" bekannt war. Dieses Quecksilberoxyd enthält fast $\frac{1}{10}$ seines Gewichts Sauerstoff, und aus dem rothen Quecksilberoxyd erhielt Priestley zuerst im Jahre 1744 den Sauerstoff im reinen Zustande, und auf diese Entdeckung gründete sich Priestley's jetzt allgemein anerkannte Theorie der Gase, welche zu den Fortschritten der Chemie in neuerer Zeit wohl das Meiste beigetragen hat. Die Bereitung des rothen Quecksilberoxyds geschieht nach der englischen Pharmakopöe auf folgende Weise: Nimm 4 Unzen Quecksiberchlorid, Kalisolution 28 Unzen und destillirtes Wasser 6 Pinten; löse das Chlorid im Wasser auf und setze die Kalisolution hinzu. Wasche das Pulver in destillirtem Wasser aus, bis nichts Alkalisches mehr bemerkt wird, und trockne es bei gelinder Hitze. Bei der Mischung des Chlorids mit der Kalisolution erfolgt eine Zersetzung; die beiden Atome des im Chlorid enthaltenen Chlors nehmen 2 Atome Kali auf, es bleiben daher 2 Atome Chlorkalium in der Solution, während die beiden Atome Sauerstoff sich mit einem Atom Quecksilber verbinden, welches als ein orangenrothes Pulver niederfällt. Wird dieses in offenen Gefässen erhitzt, so sublimirt es und es bildet sich eine durchsichtige glasförmige Substanz von sehr schöner rubinrother Farbe, welche erhitzt ihren Sauerstoff fahren lässt, und das Quecksilber zerfliesst entweder zu Kügelcheln oder wird gänzlich verflüchtigt. Es ist in Chlorwasserstoff vollkommen löslich, besitzt einen sehr sauren Geschmack und keinen Geruch. Boerhaave stellte viele Experimente mit dem rothen Quecksilberoxyd an, und diesen verdanken wir den grössten Theil der Kenntnisse, die wir von den

chemischen Eigenschaften dieses Präparats besitzen. Keines dieser beiden Quecksilbersalze hat einen bedeutenden Ruf in der Praxis erlangt. Das Oxydul giebt man zu 1 Gran in Pillenform. Das Oxyd wirkt sehr stark und bringt Erbrechen und Purgiren hervor. Es ist aber mehr ein Gift als ein Heilmittel, indem seine Heilwirkungen sehr unsicher, seine deleteren Eigenschaften aber höchst entschieden sind. Mit Ausnahme des gelehrten Boerhaave hat sich Niemand mit der Untersuchung dieser Salze eifrig beschäftigt.

Die Pharmakopöe enthält noch ein anderes, selten innerlich benutztes Präparat, in welchem das Quecksilber sich im Zustande des Oxyds befindet und etwas Nitrat enthält. Der Name desselben ist: *Hydrargyri nitrico-oxydum.* Es ist von hellrother Farbe und gleicht in den meisten Punkten dem Quecksilberoxyd. Wird es der Hitze ausgesetzt, so wird kein Dampf entwickelt. In dem Wasser, in welchem es gekocht worden, wird weder durch Kalkwasser noch durch Schwefelwasserstoffsäure ein Niederschlag gebildet. Das *Hydrargyrum ammoniato-muriaticum* hiess früher das weisse Präzipitat und wird gelegentlich äusserlich gegen Hautleiden benutzt. Es wird auf folgende Weise erhalten: Quecksilbersublimat (6 Unzen) und destillirtes Wasser (6 Pinten) werden zusammen der Hitze ausgesetzt. Wenn dieses erkaltet ist, so setzt man ihm unter häufigem Umrühren 8 Unzen flüssiger Ammoniakauflösung hinzu; das niedergeschlagene Pulver wird so lange ausgewaschen, bis es seinen Geschmack verliert, und zuletzt getrocknet. Der Hitze ausgesetzt, verdampft dieses Präparat vollständig. Wird es mit Essigsäure digerirt, so bringt Jodkalium keinen Niederschlag darin hervor. Es wird durch Chlorwasserstoffsäure vollständig und ohne Aufbrausen aufgelöst. Ueber die Komposition dieses Salzes giebt es verschiedene Theorien.

Mit dem Schwefel verbindet sich das Quecksilber sehr rasch, sowohl durch einfaches Zusammenreiben als durch Erhitzung. Früher rieb man 1 Theil flüssiges Quecksilber und 2 Theile Schwefel zusammen, und das daraus gebildete Präparat nannte man wegen seiner schwarzen Farbe *Aethiops mineralis.* Das *Hydrargyrum sulphuratum nigrum* oder *hydrargyri sulphuretum cum sulphure* wird durch Zuzsammenreiben gleicher Theile gereinigten Quecksilbers und Schwefels bis zur vollstän-

digen Extinktion des Quecksilbers bereitet. Das Resultat dieses Zusammenreibens ist nicht blos eine einfache Mischung, sondern der Schwefel geht merklich eine innige Verbindung mit dem Quecksilber ein, und beide Substanzen können nur durch chemische Mittel wieder von einander getrennt werden. Durch ein starkes Vergrösserungsglas kann man indessen noch die einzelnen Quecksilberkügelchen entdecken. Es stellt ein schwarzes, geschmackloses, übelriechendes Pulver dar, welches durch Hitze sich verflüchtigt; Gold damit gerieben, wird weiss. Früher ward es in den Krankheiten, die ihren Sitz in der Haut haben, in der Dosis von $\frac{1}{2}$ Skrupel angewandt; jetzt wird es seltener benutzt.

Die Alchemisten bereiteten auch ein schwarzes Schwefelquecksilber durch Erhitzung. Es kommt aber bei diesem Prozesse sehr leicht eine Detonation vor, und er ist deshalb nicht ganz ohne Gefahr. Bayen hat gezeigt, dass, wenn Quecksilberoxyd mit einer geringen Quantität Schwefel erhitzt wird, das Gemenge sehr leicht detonirt.

Das *Bisulphuretum Hydrargyri* oder Schwefelquecksilber *in maximo* des Schwefels ist der künstliche Zinnober und das rothe Quecksilbersulphurat der ältern Pharmakopöe. In technischer Hinsicht besitzt dieses Salz eine bedeutende Wichtigkeit, und man hat sich daher viel mit der Bereitung desselben beschäftigt. Zwei Pfund Quecksilber und 5 Unzen Schwefel werden zusammengemischt und über Feuer geschmolzen; sobald die Masse aufschwillt, wird das Gefäss vom Feuer entfernt und fest zugedeckt, damit die Masse sich nicht entzünde; sie wird alsdann zerrieben und sublimirt. In dem ersten Theile dieses Prozesses vereinigt sich das Quecksilber mit einer Portion des Schwefels; durch fortgesetzte Erhitzung wird der Ueberschuss an Schwefel vermindert, und bei der Sublimation erhält man das Salz in Massen von matt ziegelrother Farbe, die sich aber bei der Pulverisirung in ein schönes Hochroth umwandelt, welches durch die Luft keine Veränderung erleidet. Der Zinnober wird erhitzt zu Merkurialräucherungen benutzt.

Durch Zusammenreiben von 2 Unzen Quecksilber mit 5 Unzen präparirtem Kalk, bis keine Quecksilberkügelchen mehr sichtbar sind, erhält man ein sehr mildes Präparat, welches früher unter dem Namen alkalisches Quecksilber bekannt war.

Mit Cyan verbindet sich das Quecksilber zu Quecksilbercyanid, bestehend aus 2 Atomen Cyan und 1 Atom Quecksilber; mit Jod in zwei Verhältnissen, zu Quecksilberjodür, aus 1 Atom Jod und 1 Atom Quecksilber bestehend, und zu Quecksilberjodid, welches aus 2 Atomen Jod und 1 Atom Quecksilber besteht.

Ausser diesen Präparaten giebt es noch andere, welche zu verschiedenen Zeiten von Aerzten sehr gerühmt worden sind. So gab es eine Quecksilbermilch, ein Lebensquecksilber, eine Merkurialtinktur u. v. a. In der „*Pharmacopoeia Syphilitica*“ von Swediaur findet man ein methodisches Register dieser jetzt obsolet gewordenen Formeln.

Die Chemiker und Fourcroy an der Spitze erklärten die Heilwirkungen des Quecksilbers blos aus seiner oxyphoren Eigenschaft, d. h. aus der Fähigkeit, dem Organismus Sauerstoff mitzutheilen, und sie waren der Meinung, dass die verschiedenen Quecksilberpräparate sich nur durch die relative Menge an Sauerstoff, welche sie enthalten, unterscheiden. Sie theilten die Quecksilberpräparate in 4 Klassen. Zu der ersten rechneten sie alle diejenigen, welche sich auf der niedrigsten Oxydationsstufe befinden, wie das durch Zusatz von Schleim, Syrup oder Speichel bereitete Quecksilberoxydul; zur zweiten Klasse gehörten die Quecksilbersalze, welche nur geringe Löslichkeit besitzen, wie das Quecksilberchlorür oder Kalomel; in der dritten befanden die sich mit Schwefel verbundenen Oxyde, die nur in Dampfform benutzt werden; die vierte Klasse endlich bestand aus denjenigen Quecksilbermitteln, welche viel Sauerstoff, entweder allein oder in Verbindung mit Säuren, enthalten, und dahin gehörten das salpetersaure Quecksilber und der Sublimat. Die letztere Klasse erhielt den allgemeinen Namen oxygenirte Kaustika. Diese Theorie behauptete sich indessen nicht lange, und es tauchten mehrere andere auf, welche die Wirkungsweise der verschiedenen Quecksilbersalze erklären sollten.

Die Quecksilbersalze unterscheiden sich wesentlich von allen andern Metallsalzen, und namentlich durch ihre Wirkung auf die Speicheldrüsen, durch ihre Heilkraft bei syphilitischen Leiden und durch den Umstand, dass sie krankhafte Zustände hervorbringen können, welche mit denen, die sie zu heilen bestimmt sind, eine grosse Aehnlichkeit haben. Keine andere uns bekannte Substanz hat eine so mannichfach verzweigte Wirkung

auf den menschlichen Organismus, und keine affizirt so verschiedene Organe und hat solche merkwürdige Phänomene zur Folge, als eben das Quecksilber, und es kann uns daher nicht Wunder nehmen, dass so viel über dasselbe geschrieben worden, und dass so mannichfache Meinungen über die Wirkungen desselben herrschen.

Zwei Fragen giebt es, deren Lösung für die leidende Menschheit von der grössten Wichtigkeit ist. Die eine heisst: Kann das syphilitische Leiden ohne Merkur geheilt werden? — und die andere: Welches von den Quecksilberpräparaten ist das beste?

Was den ersten Punkt betrifft, so lässt sich's allerdings nicht leugnen, dass die Kur ohne Merkur bewirkt werden könne, allein sie verlangt eine gründliche Kenntniss des Stadiums und des Zustandes des Leidens, des Zeitpunktes, in welchem es zuerst entstand, und der Konstitution, in welcher es vorkommt. Für die zweite Frage gilt fast dieselbe Antwort, nur hängt das besondere Heilmittel von dem Stadium der Krankheit ab. Oft findet man, dass an Syphilis leidende Kranke eine grosse Unzufriedenheit bezeigen, wenn man nicht das Quecksilber in einiger Ausdehnung angewandt hat, und sollten sie während eines Zeitraums von 2, 3 oder 4 Jahren ein Bläschen im Gesicht oder einen Schmerz im Beine behalten, so glauben sie gewöhnlich, die Schuld läge daran, dass die Syphilis bei ihnen nicht gehörig kurirt worden wäre, und man sieht sich oft in die Nothwendigkeit versetzt, den ängstlichen Bitten des Kranken nachzugeben und ihnen Quecksilber zu verschreiben. Hennen, der in seinen „*Principles of Military Surgery*“ eine sehr gute Abhandlung über Syphilis hat, zitirt einen alten Autor, Nicholas de Blegny, welcher schreibt: „Wenn syphilitische Individuen glauben, sie könnten nur durch Salivation geheilt werden, und alle Diejenigen, welche versprächen, sie durch andere Mittel zu kuriren, wären Quacksalber und Pfuscher, so werden sie taub gegen jede andere Belehrung und halten alle andere Methoden für gefährlich und falsch.“

Zu der Anwendung einfacherer Mittel in der Syphilis, z. B. der Säuren, der Sarsaparille, des Guajaks, der China, des *Kali hydriodatum* hat besonders die Meinung Anlass gegeben, dass die Syphilis im Laufe der Zeit einen weit mildern Cha-

rakter angenommen habe und jetzt leichter zu kuriren sei, als früher. Allerdings war die Syphilis bei ihrem ersten Auftreten mit Krankheiten komplizirt, die aus Unreinlichkeit, schlechter Diät und Vernachlässigung entstanden waren; die Lepra und der Scharbock waren damals die Geissel der Menschheit, und gewöhnlich ergriff die neue Krankheit solche Individuen, die durch jene Geissel schon sehr heruntergekommen waren. Sehr rasch aber nahm die Syphilis eine mildere Gestalt an. Ulrich von Hutten schreibt 1519, dass die Giftigkeit dieses Leidens schon sehr nachgelassen habe, und 1563 sagt Bernardinus Pomitanus zu Padua die Abnahme der Krankheit voraus, und ist der Meinung, sie würde nicht länger durch die Vermischung beider Geschlechter mittheilbar sein. Er schreibt, dass beim ersten Erscheinen dieser Krankheit alle unschuldigen Vergnügungen der Gesellschaft unterdrückt worden wären, dass dieses aber nicht gar lange gedauert und man bald wieder gesellschaftliche Kreise versammelt gesehen habe, und dass man sich endlich nicht mehr gefürchtet habe, Ehen zu schliessen. Astruc schreibt: „Sorgfältige und wiederholte Beobachtung hat mich überzeugt, dass das Leiden milder geworden ist; es wird jetzt vielleicht häufiger als früher erworben, allein die Heftigkeit desselben hat sich vermindert, der Symptome sind nicht so viele, als früher, sie sind nicht mehr so schmerzhaft, nicht so schwierig zu beseitigen, und mit einem Worte, das Leiden scheint seinem Aufhören entgegen zu gehen.“ Dies ward geschrieben im Jahre 1735.

Um sich einen Begriff zu machen von den fürchterlichen Verheerungen, welche die Syphilis damals anrichtete, lese man den von Hennen gemachten Auszug aus dem jetzt seltenen Werke von Ruy Dias de Isla „*Contra las Bubas*,“ welches 1550 zu Salamanka erschien. Es geht daraus hervor, dass beim ersten Auftreten der Syphilis keine Stadt in Europa war, in welcher nicht von 100 Einwohnern 10 an der neuen Krankheit gestorben wären; berücksichtigen wir nun — fügt der genannte Autor hinzu — dass die zahlreichen Mönche und Nonnen das Leiden durch alle Klassen der Gesellschaft verbreiteten, so ist es keineswegs übertrieben, wenn wir sagen, dass von 100 50 erkrankten. Ulrich von Hutten sagt ausdrücklich, dass von 100 kaum 1 vollkommen geheilt wurde, dass das Leiden

deshalb wiederkehrte, so wie er selbst nach 11 Salivationen noch ein Rezidiv bekam.

Sehr oft und zu verschiedenen Zeiten wurde behauptet, das Quecksilber sei für die Kur der Syphilis nicht wesentlich nothwendig. Das Guajak ward Mode und zu einem enormen Preise verkauft. Ein Mittel, welches fast unserm zusammengesetzten Sarsaparilladekokt entspricht, und das Holzdekokt hiess, erlangte einen bedeutenden Ruf.

Morgagni, dessen Worten man wohl unbedingten Glauben schenken kann, erzählt, dass er, wie er als Jüngling nach Bologna kam, das Quecksilber weder äusserlich noch innerlich bei der Syphilis anwenden sah, und dass er während der 8 Jahre, die er daselbst studirte, gar nicht davon habe reden hören. „Fragt man mich aber, womit denn die Syphilis behandelt worden sei? Nun denn, mit dem Holztranke!“ Noch mehr! Bald schrieb man der frühern Anwendung des Merkurs alle die Verwüstungen zu, welche man früher der Syphilis beigelegt hatte. Fallopius, Fernelius und Palmarius sagten, das Quecksilber affizire die Knochen.

Seit jener Zeit hat man verschiedene andere Versuche zur Behandlung der Syphilis gemacht, und fast keine Substanz unsers ganzen Heilapparats ist gegen die Syphilis unversucht geblieben. In der von Leo Africanus verfassten Beschreibung von Afrika lesen wir, dass die Syphilis daselbst durch eine Veränderung des Klimas von selbst aufhöre. Hornemann, ein neuerer Reisender, bestätigt dieses, und fügt hinzu, es gäbe verschiedene Arten syphilitischer Affektionen zu Fezzan, die von Soudan eingeschleppte wäre die schlimmste. Die gewöhnliche *Lues venerea* heisst daselbst: das fränkische Uebel oder Franzi. Zur Kur der andern Spezies gebrauchen sie Salze und die Frucht *Candal Colocynthis* als Kathartikum; die etwa vorhandenen Geschwüre werden mit Natronwasser gewaschen. Diese Mittel schlagen selten fehl, es sei denn, dass das Leiden tiefe Wurzel gefasst habe.

Die von van Swieten so bewundernswürdig kommentirten Aphorismen Boerhaave's galten lange Zeit als Gesetze für die europäische ärztliche Welt. Im 1458sten Lehrsatze heisst es, dass die Gonorrhöe geheilt werde durch Bäder, Fomentationen, Injektionen, Merkurialpurganzen, durch Emulsionen, Balsame, durch Entziehung aller reizenden Nahrungsmittel und

Getränke und durch eine mässige Diät. Der 1467ste Lehrsatz besagt, dass, wenn Pusteln, Gliederschmerzen, grosse Bubonen, Knochenleiden und Schlaflosigkeit vorhanden ist, eine Merkurialsalivation erforderlich werde. Diese beiden Aphorismen kommentirt van Swieten mit grosser Gelehrsamkeit und Mühe, und er drückt schliesslich seine Abneigung gegen die äusserliche Applikation des Merkurs aus und empfiehlt den Gebrauch des Sublimats.

Boerhaave empfiehlt alle 2 Stunden eine Dosis *Mercurius dulcis*, welcher unserm jetzigen Kalomel sehr ähnlich war, zu nehmen, bis täglich 3 bis 4 Pfund Speichel entleert werden. Dies solle man fortsetzen, bis alle Symptome geschwunden seien, und die dazu erforderliche Zeit ward gewöhnlich auf 36 Tage geschätzt, worauf eine gelinde Thätigkeit der Speicheldrüsen dieselbe Anzahl von Tagen unterhalten wurde. Alsdann sei kein anderes Heilmittel für die Wiederherstellung der Gesundheit nothwendig. Diese Methode ward eine lange Zeit allgemein befolgt.

Im Jahre 1757 ward der Sublimat unter den Auspizien Sir John Pringle's als das beste Quecksilbersalz zur Heilung der Syphilis in England eingeführt. Im ersten Bande der „*Medical Observations and Inquiries*“ findet man eine sehr interessante Abhandlung, betitelt: „*the Cure of the Lues venerea by the Mercurius corrosivus sublimatus*,“ welche der *Medical Society* von Abraham Gordon, Oberwundarzt im 3ten Fussregiment, mitgetheilt wurde. Er berichtet eine Methode, eine Solution des Sublimats anzuwenden, und den glücklichen Erfolg, welchen dieses Mittel im Regimente hatte, in welchem sich damals eine grosse Anzahl syphilitischer Kranken befand. Sein Verfahren bestand darin, den Sublimat im Malzflüssigkeit oder in französischem Branntwein zu geben, ein Verhältniss von 1 Gran Quecksilber auf 2 Unzen Branntwein. Die Dosis war von 1 Esslöffel oder ½ Unze bis zu 2 Esslöffel oder 1 Unze, zweimal täglich, und man richtete sich mit der Quantität nach den Kräften des Kranken und nach der Heftigkeit des Leidens. Die Solution ward so lange fortgesetzt, als die Symptome anhielten, und der Kranke ward auf eine magere und beschränkte Diät gesetzt; zum Getränk ward viel Gerstenwasser mit etwas Milch, oder eine andere diluirende Flüssigkeit gereicht. In den 20 daselbst erzählten Fällen hatte diese Behandlung

jedes Mal den erwünschten Erfolg. Die Wirkung des Mittels schien besonders auf die Haut und die Nieren gerichtet zu sein, denn sowohl die Hautausdünstung als die Urinexkretion waren vermehrt. Mr. Boyd, Wundarzt in einem andern Regimente, befolgte dasselbe Verfahren mit gleichem Glücke.

Im Militärhospitale zu Wien stellte van Swieten eine Reihe der wichtigsten Versuche mit der oben beschriebenen Behandlungsweise an, wobei ihm aber die grössten Hindernisse in den Weg gelegt wurden. Es erhob sich ein allgemeines Geschrei gegen ihn, und man schalt sein Verfahren gottlos, grausam, unmenschlich. Vielleicht eine der interessantesten Abhandlungen in der medizinischen Literatur ist die, in welcher van Swieten seine Untersuchungen und seine Ansichten über die Behandlung der Syphilis durch Salivation berichtet. Diese Abhandlung befindet sich in dem sehr elegant geschriebenen Kommentar über den 1477sten Paragraph der Boerhaave'schen Aphorismen.

Die schrecklichen Leiden eines jungen Mannes, der an Syphilis leidend, einer unrationellen Kur unterworfen wurde, werden von van Swieten mit solch trauriger Wahrheit erzählt, dass man, wenn man diese Erzählung liest, sich Glück wünschen muss, in einem Zeitalter geboren zu sein, in welchem das Licht der Wahrheit das schreckliche Dunkel, in welchem die ärztliche Welt damals wandelte, erhellt hat, und wo die ärztliche Wissenschaft eine Quelle des Segens und Glückes geworden ist, anstatt sie früher eine Geissel und ein Fluch der menschlichen Gesellschaft war.

Aus jener obenerwähnten Dissertation erfahren wir, dass ganze Familien an diesem Leiden erkrankten, und dass alle Glieder derselben, Mann und Weib, Jung und Alt, einer und derselben Behandlung unterworfen wurden, bis ein lang dauernder Speichelfluss eintrat. Van Swieten sah das Fehlerhafte dieses Verfahrens ein und gelangte endlich zu dem Schlusse, dass der Sublimat hier das nützlichste Remedium sei.

Es war im St. Marcus-Hospitale, einer in der unmittelbaren Nähe Wiens von wohlwollenden Personen gestifteten Heilanstalt für Syphilitische, wo van Swieten seine Behandlungsweise zuerst begann. In diesem Institute waren seit seiner Stiftung mehrere geheim gehaltene Methoden zur Kur der Syphilis im

Gebrauche, zu deren Ausführung nicht einmal ein Arzt erforderlich war. Van Swieten erwirkte indessen einen Befehl, dass das Hospital von Zukunft an unter der Aufsicht gebildeter Aerzte stehen sollte, und Maximilian Locher übernahm die Oberleitung desselben. Im Mai 1754 ward bei 128 Patienten der Sublimat versucht, und — sie genasen Alle. Innerhalb 8 Jahren wurden nicht weniger als 4880 Personen auf diese Weise kurirt. Diese Methode ward bis zum Tode Locher's befolgt, welcher erklärte, dass in Folge dieses Mittels kein einziger Kranker gestorben sei und kein gefährliches oder heftiges Symptom sich eingestellt habe. Nie ward ein anderes Mittel nothwendig, ausgenommen wenn sich Unreinigkeiten in den ersten Wegen angesammelt hatten. Zu bemerken ist noch, dass bei Männern die Kur leichter gelang als bei Weibern.

Dreihundert Soldaten wurden in's St. Marcus-Hospital geschickt, und Locher wollte 6 derselben als ganz inkurabel zurückweisen. Als aber diese letztern, welche oft an Syphilis gelitten hatten und deren Knochen fast ganz kariös waren, Locher mit Thränen in den Augen baten, zur Behandlung aufgenommen zu werden, so bekamen sie nebst den andern den Sublimat, welcher aber bei ihnen keine gute Wirkung hervorbrachte, während fast alle übrigen das Hospital vollkommen geheilt verliessen. Wie gross war aber das Erstaunen van Swietens, als er kurz darauf ein Schreiben des Kriegsraths erhielt, worin ihm angedeutet wurde, dass der Hospitalarzt die 300 Mann mit dem Bemerken entlassen habe, sie seien nicht nur nicht geheilt, sondern ihr Leiden hätte sich noch bedeutend verschlimmert. Glücklicherweise waren aber alle jene 300 Soldaten noch in Wien stationirt, und van Swieten trug daher auf eine genaue ärztliche Untersuchung an. Unter verschiedenen Vorwänden ward die Bewilligung dieses Gesuches eine Zeit lang aufgeschoben und mittlerweile war der boshafte Verläumder verschwunden. Als van Swieten dieses erfuhr, rief er die Worte jenes römischen Redners aus: „*Abiit*, *excessit*, *evasit*, *erupit*.“ Die van Swietens'sche Methode gewann bald festen Fuss in Europa, und die Patienten wurden nicht nur bald geheilt, sondern konnten sogar bei schönem, kaltem und sonnigem Wetter frei umhergehen.

Im ersten Stadium des syphilitischen Leidens wirkt wohl

kein Mittel sicherer, als der Sublimat, und zu verwundern ist es, dass er nicht allgemeiner auf diese Weise angewandt wird. In den letztern Stadien kann man sich indessen nicht darauf verlassen, indem es in der sekundären Syphilis die Aktion des Giftes nur suspendirt, welches später von Neuem seine Wirksamkeit entfaltet. Man hat den Sublimat oft in Verbindung mit der Sarsaparille, mit der peruvianischen und andern adstringirenden Rinden gegeben, welche, obgleich sie eine chemische Veränderung durch den Sublimat erleiden, doch bei veralteten Hautleiden und skrofulösen Geschwüren sich sehr nützlich bewähren. Willan empfiehlt den Sublimat als sehr passend bei der Lepra, und giebt ihn in Verbindung mit Antimonialien oder mit dem Holztranke. Er wird auch in der äusserlichen Anwendung sehr empfohlen, und er hat zu 1 Gran in 6 Unzen Regenwasser einen Ruf in der venerischen Ophthalmie erlangt. Bei der Verschreibung des Sublimats vermeide man die Verbindung mit Mandelemulsion, Kamillenaufguss, Höllenstein, essigsaurem Blei oder Spiesglanzweinstein zu geben. Er wird auch zum Theil durch die Einwirkung des Lichtes zersetzt und muss daher immer in undurchsichtigen Gefässen aufbewahrt werden.

Ueber die Behandlung der primären Syphilis vom Jahre 1836 im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien, nebst mehrern praktischen Bemerkungen; mitgetheilt von Karl Esterle, erstem Secundarwundarzt in dieser Anstalt.

Ohne nachzusprechen oder mich in sonderliche Zitate der Schriftsteller einzulassen, liefere ich hier über die Behandlung der primären Syphilis einen kleinen Beitrag, der als Resultat meiner Beobachtungen seinen Gehalt in der strengen Wahrheit finden möge; denn was ich hier mittheile, haben meine eigenen möglichst unbefangenen Sinne wahrgenommen.

Die Ergebnisse der im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien auf vielfältige Erfahrungen sich stützenden antiphlogistischen

Heilmethode bei primären syphilitischen Leiden ohne innere Einverleibung des Merkurs dürften das Axiom: dass kein primäres syphilitisches Leiden ohne Darreichung von Quecksilber geheilt werden soll, mächtig erschüttern. Selbst die bescheidensten Zweifel müssen über die Zweckmässigkeit dieser Behandlungsweise zurücktreten, wenn aus einer so reichhaltigen Quelle, wie unsere Krankenanstalt ist, die günstigsten Resultate durch eine Reihe von Jahren hervorgehen *).

Bei jeder Krankheitsform werde ich die ihrer Behandlung zukommenden Eigenthümlichkeiten näher beleuchten, und die aus mehrjähriger strenger Beobachtung herangereiften Früchte dem Leser mittheilen.

I. Schanker.

Im Verlaufe dieses Jahres wurden 235 Männer und 87 Weiber an primären Schankergeschwüren behandelt.

1) Männer. Die Verschiedenheit der Schanker richtete sich nicht allein nach ihrem Sitz, sondern auch nach der Individualität der Kranken, oft nach der vorausgegangenen unzweckmässigen Behandlungsweise, oder Statt gefundenen gänzlichen Vernachlässigung des Zustandes.

So waren Die, welche am Frenulum und dem innern Blatte der Vorhaut vorkamen, immer langwieriger, als jene an der *Corona glandis* oder dem Rande des Präputiums. An der Eichel selbst kamen sie nur in 2 Fällen und zwar namentlich an der vordern Fläche derselben vor. Bei einem Individuum selbst am Skrotum. Letztere dürften jedoch schon als örtlich sekundär betrachtet werden müssen.

Andererseits griffen bei den an Jahren schon vorgerückten oder zum wiederholten Male angesteckten Individuen die Geschwüre mehr in die Tiefe, und bildeten so den Hunter'schen Schanker, während bei skrophulösen, phthisischen Subjekten bei häufig abgesonderter scharfer Jauche mehr phagedänische, nach der Fläche sich ausbreitende Schanker sich zeigten, deren Grund etwas erhoben, die Ränder flach, zackig und dunkel geröthet waren. In mehreren Fällen hatten die Geschwüre harte ebene

*) Im Verlaufe der letzten 5 Jahre wurden 8000 Individuen mit vollkommen entsprechendem Erfolge behandelt.

Ränder von bläulichrother Farbe, sonderten wenig Jauche ab, und blieben lange Zeit träge und unverändert.

Behandlungsweise.

Die so häufig gemachte Bemerkung, dass Schankergeschwüre bei einem zum wiederholten Male angesteckten Individuum eine stufenweise Verschlimmerung beobachten lassen, hat unsern gemachten Erfahrungen zufolge sich nur bei jenen bewährt gefunden, die bei ihren frühern Ansteckungen Merkurialmittel nahmen, während wir in unserer Anstalt zum zweiten bis dritten, ja oft vierten Male angesteckte Subjekte hatten, die jederzeit nach unserer Methode behandelt wurden, und bei denen der Verlauf der Krankheit keine ungünstigeren Erscheinungen darbot, als sie das erste Mal waren.

Die seit dem Jahre 1832 bei primären syphilitischen Formen im k. k. allgemeinen Krankenhause übliche antiphlogistische Heilart ohne innere Anwendung des Quecksilbers, bewährte auch in diesem Jahre ihre Vorzüge.

Jedem Kranken, dessen Darmkanal gesund war, wurde gleich bei der ersten Visite ein *Pulv. purgans*, bestehend aus $\frac{1}{2}$ Drachme oder 1 Skrupel *Pulv. rad. Jalap.* verabreicht, um leichte Stuhlentleerungen zu bezwecken, und den Patienten zur Entziehungskur vorzubereiten.

Im Verlaufe der Behandlung wurden häufig schleimige Getränke, als Gerstenabsud und Graswurzeldekokte gegeben. Die Entziehungskur aber und die örtliche Behandlung bei Schankergeschwüren spielten unstreitig die grösste Rolle.

Die Kranken bekamen des Tages: Morgens, Mittags und Abends, eine magere Suppe, Mittags noch eine Einmachbrühe und eine 6 Loth schwere Semmel, zuweilen leichte Suppengemüse, niemals aber Fleisch.

Die topische Behandlung richtete sich nach der Verschiedenheit der Krankheitserscheinungen, im Allgemeinen aber wurden die einfachsten Mittel angewendet, welche die Heilkunst darzubringen vermag: Fomentationen, erweichende Kataplasmen, oben an aber standen die Lokalbäder. Alle zwei Stunden, zuweilen alle Stunden, wurde dem Kranken ein örtliches lauwarmes Kleienbad verabreicht, in der Zwischenzeit legte er dann

eine im Kleienabsude befeuchtete Scharpie auf das Geschwür, worauf dann das ganze Glied in einen Kleienumschlag eingehüllt wurde.

Welchen Nutzen die immerwährende Wegschaffung der Schankerjauche bringt, sahen wir deutlich bei jenen Individuen, die bald nach erfolgter Ansteckung, also mit kleinen, noch nicht lange bestehenden Geschwüren, in die Anstalt kamen; ohne weiter um sich zu greifen, heilten diese auf den blossen Gebrauch der Lokalbäder und Fomentationen in kurzer Zeit.

Durch die korrosive Eigenschaft der Jauche werden bei den örtlich nicht beachteten Schankergeschwüren die organischen Gebilde, mit welchen sie in Berührung tritt, zerstört, somit die Geschwürsfläche und mit ihr die Gefahr zu einem Allgemeinleiden vergrössert, denn je grösser das produzirende Organ — der Schanker — desto häufiger wird Jauche abgesondert, und bei nicht immerwährender Reinigung desto mehr dem Blute zugeführt. (Eine einfache, bekannte, aber für die Praxis höchst wichtige Bemerkung. Bd.)

Durch die ununterbrochene Anwendung der schleimigen Lokalbäder und Fomentationen gönnen wir der Jauche nie die Zeit, ihre verderbliche Aktivität vollkommen zu erreichen; grösstentheils wird sie entfernt, die vorhandene aber, eingehüllt, enthält sofort eine milde unschädliche Beschaffenheit; die Reproduktionsfähigkeit des Giftes wird gestört, der Schanker greift nicht um sich, die Heilung wird gefahrlos begünstigt.

In der Privatpraxis aber wird die Reinigung der Schankergeschwüre nur sehr seicht betrieben, theils wegen Mangel an Gelegenheit, grösstentheils aber dadurch, dass man bei dem innern Gebrauche des Merkurs schon das Wesentlichste der Behandlung gethan zu haben glaubt, somit die örtliche Behandlung entweder ganz vernachlässigt oder zur Unzeit mit intensiven Mitteln eingreift.

Bei 157 Männern, also in der Mehrzahl der Fälle, zeigten sich bei den Geschwüren entzündliche Symptome, und wir gelangten mit blos emollirenden Mitteln zum Ziele. Die Heilung erfolgte in den Zeiträumen von 10, 12 bis 14 Tagen bis 5 Wochen.

Bei 30 Individuen, die an Altersverschiedenheit und Kon-

stitution nicht bedeutend differirten, erforderte die zu schwache Reaktion eine andere kräftigere, doch immer nur topische Behandlung. Der Schmerz in diesen Geschwüren war gering, oft gar keiner vorhanden, das Sekret dick, zähe, die Ränder kallös. In diesen Fällen wurde nachstehende Salbe mit gutem Erfolge in Anwendung gebracht: *Ungu. basil. drachmas duas, Mercurii praecip. rubri grana sex, octo, decem — duodecim* nach den verschiedenen Graden der Erscheinungen, bis hierdurch der torpide Charakter des Geschwüres allmälig umgeändert den Uebergang zu emollirenden Mitteln andeutete, wodurch sofort die völlige Heilung erzweckt wurde. Die Dauer der Behandlung war 3, 5 bis 9 Wochen.

Fünf Fälle kamen in unsere Anstalt mit schon mehrere Wochen andauernden Schankergeschwüren, die unter wesentlich distinkten Formen auftraten. Die Geschwüre hatten einen phagedänischen Charakter, sonderten sehr viel scharfe Jauche ab, so dass die Fortschreitung der Geschwüre sowohl in der Fläche als Tiefe mit vielem Substanzverlust unter heftig nagenden Schmerzen erfolgte. Diese 5 Individuen hatten gleich beim Beginne ihrer Krankheit, ehe sie noch die Anstalt betraten, 3 von ihnen Sublimat und 2 Kalomel in bedeutender Menge innerlich erhalten. Letztere hatten starke Salivation. Diese Geschwüre wurden als durch den Missbrauch der Merkurialmittel verschlimmert angesehen und als solche auch behandelt. Hier wirkte das *Laudanum liquidum Sydenhami* trefflich, und wurde des Tages dreimal mittels damit befeuchteter Scharpie auf die Geschwüre gelegt, nachdem zuvor ein örtliches Bad *ex Decoct. cap. Papaver. albi* verabreicht wurde. Unter dieser Behandlung hörten die nagenden Schmerzen allmälig auf, die Geschwüre wurden reiner, die Beschaffenheit der Jauche milder, bis sie sich allmälig mehr dem reinen Eiter näherte, worauf dann zu den rein emollirenden Mitteln geschritten wurde. Zwei dieser Individuen wurden nach 5, einer nach 6, zwei nach 8 Wochen geheilt; bei letztern Zweien wurde die Heilung durch die Salivation verzögert. Alle 5 aber behielten hässliche Narben.

So verschlimmert der häufige Gebrauch der Merkurialmittel das bestehende örtliche Leiden, und die Folgen sind um so schrecklicher, da sie meist den Affektionen zugeschrieben wer-

den, gegen welche der sogenannte Entgiftungsprozess eingeleitet wurde *).

Sehr wichtig für die Behandlung bleiben nachstehende 9 Fälle: Die Schanker waren ihrer völligen Heilung nahe, als die Ränder der schon sehr kleinen Geschwüre sich in Form von kleinen, einzeln stehenden Hügelchen bedeutend über das Niveau der umliegenden Haut erhoben. Diese zart überhäuteten Hügelchen waren wesentlich unterschieden von jenen nicht überhäuteten Fleischwärzchen, die aus eiternden Flächen oft herauswuchern.

Wurden diese Hügelchen sich selbst überlassen, so breiteten sie sich mit einer Erstaunen erregenden Schnelligkeit über die nahe liegenden Stellen aus, drängten sich in dichte Gruppen an einander, und stellten so die Kondylome vor, welche die Schriftsteller mit dem Namen die brombeerartigen belegen. Wurden aber diese Kondylome gleich in ihrem Keime mit *Lapis infernalis* so zerstört, dass das hierdurch entstandene Geschwürchen tiefer als das alte war, so war mit einem Male das Uebel beseitigt.

In zwei sich selbst überlassenen Fällen war die *glans penis* binnen 3 Wochen mit Kondylomen bedeckt, von deren Beseitigung wir weiter unten sprechen werden.

Obschon im Durchschnitte in den warmen Monaten die Schanker leichter heilten, als in den kältern, so äusserte der epidemische Genius in der zweiten Hälfte des Monats Juli und den halben August hindurch seinen schädlichen Einfluss, selbst auf die schon in der Heilung begriffenen Schankergeschwüre, welche alle einen leichten Anstrich von Gangrän bekamen, mit Eisüberschlägen und kalten Lokalbädern behandelt werden mussten, um der fortschreitenden Gangrän Einhalt zu thun. Allmälig stiess sich das abgestorbene Zellgewebe in Form grauer Flocken ab, die Geschwüre wurden reiner und erhielten ihren vorigen Heiltrieb, jetzt führte die gewöhnliche Behandlung rasch die Gene-

*) In unsere Anstalt kamen 12 Individuen mit Rachengeschwüren, die in der Privatpraxis unter steter Verschlimmerung des Zustandes den ganzen antisyphilitischen Landsturm nehmen mussten, nachdem sie schon bei ihrem primären Leiden mit Quecksilber überfüttert worden waren. Es waren dies Merkurialgeschwüre, die als solche behandelt und geheilt wurden.

sung der Kranken herbei. Nur bei einem 23 Jahre alten Tischlergesellen schritt die Gangrän fort, und zerstörte die ganze Vorhaut bis auf einen kleinen Lappen, der in Form einer Kapuze herabhing, und nach erfolgter Heilung mit dem Bisturi abgetragen wurde.

Welchen wesentlichen Einfluss eine qualitative Veränderung der Luft, namentlich gewisse Beimengungen derselben, auf die Schankergeschwüre ausübt, möge daraus hervorgehen, dass mehrere auf der für Ausschlagskranke bestimmten Abtheilung mit Schanker behafteten Individuen in der mit Schwefelwasserstoffgas geschwängerten Luft unter der hier üblichen Behandlung nicht nur nicht heilten, sondern sich zusehends verschlimmerten. Als diese Kranken auf die für Syphilitische bestimmte Abtheilung transferirt wurden, heilten die Geschwüre unter der einfachsten Behandlung in kurzer Zeit.

Mit dem Jahresschluss blieben 21 Männer noch in der Behandlung.

2) Weiber. Bei den 87 mit Schankergeschwüren hier behandelten Weibern waren nur 10 Fälle, in welchen die Geschwüre rein für sich bestehend vorkamen, sonst waren sie immer mit einem *Fluor albus*, in einigen Fällen aber mit Kondylomen vergesellschaftet.

Die Stellen, an welchen sie vorkamen, waren in der Mehrzahl die grossen und kleinen Labien, bei 11 Weibern kamen sie um die Harnröhre herum vor, bei 31 um den Scheideneingang, niemals in der Vagina selbst, und nur in 4 Fällen waren sie am Muttermunde sichtbar.

Immer hatten die Schankergeschwüre bei Weibern einen viel gutartigern Charakter, als bei den Männern, die Dauer, wie der Verlauf der Krankheit waren viel günstiger, als bei den letztern. Die Behandlungsweise war jener bei den Männern analog. Nur in jenen 4 Fällen, wo am Muttermunde die Geschwüre vorkamen, stellten sich in der Heilungsperiode häufig solche Wucherungen ein, wie wir diese bei den Geschwüren der Männer schon beschrieben; diese mussten wiederholt durch 8 bis 10 Tage mit *Lapis infernalis* tuschirt werden, worauf sich endlich die Wucherungen ebneten, eine rein eiternde Fläche bildeten, die dann auf den Gebrauch emollirender Einspritzungen

und Einlegung von mit Kleienabsud befeuchteter Scharpie in kurzer Zeit heilten *).

Am Ende des Jahres waren 14 Weiber mit Schankergeschwüren in Behandlung.

II. Bubonen.

Im Verlaufe dieses Jahres wurden 215 mit Bubonen behaftete Kranke behandelt, namentlich 173 Männer und 42 Weiber. Hieraus ergiebt sich: Dass die Mehrzahl bei Männern vorkam und sich zu dem andern Geschlechte wie 5 zu 1 verhielt.

Am häufigsten kamen die Bubonen in Verbindung mit Schankergeschwüren vor, zuweilen waren blos leichte Exkoriationen zugegen; viel seltener gesellten sich die Leistendrüsenanschwellungen zum Tripper, dann aber war ihr Verlauf meist ungünstig. Hiermit werden natürlich nicht jene Bubonen gemeint, die bei Tripper nur durch Mitleidenheit in Folge des fortgepflanzten Reizes von der Harnröhre entstehen, und die meist nur von ephemerer Dauer sind. Idiopathische Bubonen kamen nur bei 3 Männern vor.

Dass der Sitz des Schankers die Seite des Bubo bestimme, fanden wir nicht; für die Behandlung ist ohnehin dadurch nichts gewonnen, ob nun der Schanker mit dem Bubo korrespondirt oder nicht.

Viele Bubonen entwickelten sich erst nach 6 bis 8 Wochen langem Bestehen der Schankergeschwüre, die meisten aber schon den 6ten bis 10ten Tag, was allerdings auf die qualitative Beschaffenheit des Kontagiums und die Rezeptivität der Kranken ankam. Die gleichzeitige Entstehung des Geschwürs mit dem Bubo fand nur bei 4 Männern und 1 Weibe Statt. Die schmerz-

*) Die wenigsten Geschwüre kamen in den Monaten Januar, Februar, März, Mai, die meisten in den Monaten August, September, Oktober, November vor. Die übrigen Monate waren ein Mittelding, und differirten wenig von einander. In den Monaten Januar, Februar, März, April zeigten die Geschwüre einen regen Heiltrieb, wogegen im Juni, Juli, August, besonders aber im letztbenannten Monate alle Geschwüre eine Tendenz, in Gangrän überzugehen, hatten. Im Monate November und in der ersten Hälfte des Dezember waren fast alle Geschwüre leicht blutend und schienen den Charakter der skorbutischen annehmen zu wollen.

lose Entwickelung der Tripperbubonen dehnte sich bis in den 4ten, 6ten Monat, oft bis zu einem Jahre aus. Durchgehends waren sie in Gesellschaft einer chronischen Blennorrhöe.

Am allerhäufigsten kamen die Bubonen bei Geschwüren vor, deren Sitz am Frenulum war; diese Geschwüre, hatten sie einmal das Frenulum durchbohrt — was häufig der Fall war — waren tiefsitzend, und grösstentheils durch das perforirte Bändchen bedeckt, konnte die Jauche in der Tiefe ihre vollkommene Aktivität erreichen, und sofort zu den Inguinalnaldrüsen überbracht werden.

Wir verhinderten dieses oft durch die völlige Durchschneidung des perforirten Frenulums; obgleich hierdurch das Geschwür vergrössert wurde, so wurde dadurch nicht nur die Reinigung und sofort die Heilung des Geschwürs begünstigt, sondern der Bubonenbildung meist vorgebeugt. Ohnehin heilen diese Geschwüre niemals früher, als bis die Jauche das Bändchen völlig zerstört, was, abgesehen von den obigen Nachtheilen, noch den eines grossen Zeitaufwandes bis zur völligen Heilung hat.

Auch bei durch Geschwüre bedingten Phymosen kamen die Bubonen häufig vor, weil die erstern sich der immerwährenden Reinigung zum Theil unzugänglich machen, da die Einspritzungen immer nicht hinreichen, die Jauche aus den verschiedenen Vertiefungen so zu entfernen, wie dies der Fall bei den freien Geschwüren ist.

Behandlungsweise.

Waren die Leistenbeulen sehr schmerzhaft, stark angeschwollen, hart, die Haut entzündlich geröthet, so wurden erweichende Breiumschläge und lauwarme Bäder — täglich eines — verordnet; sobald sich deutliche Fluktuation zeigte, wurde der Bubo an seiner tiefsten Stelle mit dem Bisturi eröffnet, um den Ausfluss des Eiters zu begünstigen. Nie aber wurde so lange mit der Eröffnung gewartet, bis die Härte allenthalben geschmolzen war, weil die Jauche sich sonst in die Tiefe senkt, und die erste Veranlassung zu den mit Recht so sehr gefürchteten Hohlgängen gelegt wird; auch werden, wenn mit der Eröffnung der Bubonen so lange gewartet wird, bis die bedeckende Haut blauroth und durch Resorption sehr verdünnt ist, die Narben

sehr hässlich, indess bei der frühen — jedoch nicht zu frühen Eröffnung der Bubonen, ehe noch deutliche Fluktuation vorhanden ist — die Narben oft kaum bemerkbar werden.

Die Wiederverwachsung der gemachten Oeffnung wurde durch Einlegung einiger Scharpiefäden verhütet, welche bei guter Qualität des Sekrets blos in Kleienabsud getaucht, bei dünnem schlechten Eiter aber sehr gelinde mit *Ungu. Basil. cum Mercurio praecip. rubro* bestrichen wurden.

Einzelne vorhandene Hohlgänge wurden mit dem Messer oder der Scheere eröffnet. Waren in einem kleinen Umfange mehrere Hohlgänge — mit denen die Kranken meist die Anstalt schon betraten — vorhanden, so wurden die die Sinus bedeckenden Hautbrücken mittelst des Aetzmittels zerstört, wodurch die Heilung dann bedingt wurde.

Das Aetzmittel wurde mittelst eines verhältnissmässig gefensterten Heftpflasters auf den Bubo aufgetragen; es wurde aus gepulvertem ätzenden Kalke und ätzendem Kali mit Kampherspiritus eine Paste gemacht, die aber ziemlich konsistent war, weil sonst die Nebengebilde trotz des schützenden Pflasters zerstört werden. Das quantitative Verhältniss war: zwei Theile Kalk, ein Theil Aetzkali, Kamphergeist in hinreichender Menge bis zur Breiform. Die Zeit des Einwirkens richtete sich nach der Dicke der Hautdecke und dem Reizvertrage des Kranken, von 10, 15 bis zu 30 Minuten. Die wunden Stellen wurden, ehe das Aetzmittel angebracht wurde, mit Scharpie bedeckt. Nachdem das Aetzmittel abgenommen, bekam der Kranke ein Vollbad, welches während der Operation schon nahe an dem Bette des Kranken in Bereitschaft stand; hierauf wurde örtlich die emollirende Behandlung fortgesetzt; der durch das Aetzmittel gebildete Brandschorf stiess sich nach 2, 3 bis 5 Tagen ab, und die eiternde Wundfläche bedurfte keiner speziellen Behandlung.

Wenn sich die Ränder nach der mit dem Messer gemachten Eröffnung nach einiger Zeit aufwarfen oder kallös wurden, so wurden sie bei hinreichender Vitalität im Bubo mit der Scheere abgetragen, im Falle aber Torpor vorherrschte, mit dem Aetzkali entfernt.

Waren die Erscheinungen der Entzündung weniger deutlich, die Wahrscheinlichkeit der Zertheilung mehr vorhanden, so wurden die Breiumschläge blos bei Tage in Anwendung gebracht, des

Nachts aber ein *Emplastrum Hydr. cum Cicut. et Melilot. part. aequal.* über die leidenden Theile gelegt, und an der innern Fläche des betreffenden Oberschenkels, dort, wo die grossen Gefässe sich aus- und einmünden, so wie in die Umgebung, nie aber in die Bubonen selbst eine Salbe aus gleichen Theilen *Ungu. Hydr. ciner. et Liniment. volatil.* eingerieben.

Von unberechenbarem Vortheile war die Komprimirung der Bubonen. Leider, dass die Mehrzahl der Individuen mit dieser Krankheitsform die Anstalt erst dann betraten, wenn die Anwendungsperiode dieses so trefflichen Mittels schon verschwunden war. Desto glänzendere Erfolge sah ich davon in der Privatpraxis; obschon für Hospitäler am meisten durch diese Behandlung gewonnen wäre, da der fast jedes Jahr herrschenden, trotz aller Vorsicht unvermeidlichen Gangrän einige Individuen wo nicht ganz verfallen, doch durch sie auf ein langes Krankenlager hingeworfen werden.

Auf Tage lässt sich die Zeit nicht genau bestimmen, in welcher die Bubonen zur Komprimirung geeignet sind, weil oft bei einem Individuum im Verlaufe von 14 Tagen, 3 Wochen der Bubo auf demselben Punkte steht, auf welchem wir ihn in einem andern Individuum schon den 4ten bis 5ten Tag finden. Die Indikation zur Kompression der Bubonen ist ohngefähr diese: Der Bubo muss verhältnissmässig zur Individualität der Kranken noch nicht lange bestehen, wenig schmerzhaft sein, und der Reizvertrag des Kranken hinreichen, den Druckverband zu ertragen. Bei ausgezeichnet inflammatorischen Erscheinungen oder schon beginnender Fluktuation erträgt der Kranke die Kompression nicht; obschon wir bei einem 27 Jahre alten Zimmergesellen bei schon eingetretener Suppuration den Bubo durch Anlegung des Druckverbandes zur Zertheilung brachten. Die damals herrschende Gangrän ängstigte den Kranken so gewaltig, dass er — nach seiner spätern Aussage — jede Schmerzensäusserung bei Anlegung des Verbandes unterdrückte. Der Erfolg war auffallend, schon den dritten Tag war der Kranke geheilt, blieb aber noch 6 Tage zur Beobachtung in der Anstalt. Dieser eine Fall dürfte indess nicht als Norm dienen.

Wir bedienten uns 4 Linien dicker Bleiplatten von 12 bis 14 Loth bis zu einem Pfunde schwer, deren Grösse sich jederzeit nach dem Umfange der ergriffenen Drüsenparthie richtete.

Die Bleiplatte wurde mit Leinwand umwickelt auf den Bubo gelegt, über die eingehüllte Platte aber noch eine graduirte Kompresse gelegt, um den Druck ergiebiger zu machen, dann wurde die *Spica descendens* darüber angelegt. Die Länge der Binde war 30 Ellen, die Breite 3 Zoll. Zuweilen traf es sich, dass beiderseits Bubonen vorhanden waren, die Binde musste dann doppelt angelegt werden.

Der Kranke musste bei horizontaler Rückenlage und Beobachtung einer streng antiphlogistischen Diät im Bette verweilen. Jeden Tag wurde der Verband erneuert und etwas fester angelegt, nach jedesmaligem Abnehmen der Binde aber dem Kranken ein Vollbad verabreicht. In leichten Fällen war die Zertheilung schon den 2ten, in schwierigeren den 4ten bis 5ten Tag erreicht. Bei den neu entstandenen Bubonen wird aus den überfüllten Endgefässen die stockende Flüssigkeit durch den Druck zurückgetrieben, und so auf die einfachste Art in den Kreislauf gebracht, das aber etwa schon extravasirte Fluidum sind die *Vasa resorbentia* durch die mechanische Reizung bemüssiget aufzusaugen.

Obgleich die zum Glücke selten vorkommenden Tripperbubonen meist gar nicht schmerzhaft sind, so sind sie für Kompression nicht nur nicht geeignet, sondern es erwachsen offenbare Nachtheile dadurch. Sie geben sich einerseits schon durch ihr langsames Entwickeln, andererseits als knollenartige, sehr harte, schmerzlose Knoten in der Inguinalgegend kund, in deren Gesellschaft fast immer eine chronische Blennorrhöe vorhanden ist. Hier sind die Drüsen schon ihrer Struktur beraubt, in eine eigenthümliche anorganische Masse umgestaltet, die unangetastet, Jahre lang auf einer Stufe zu stehen vermag. Die Tripperbubonen sind das *noli me tangere* der Syphilis; sie sind die Klippe, an der die Wunderkräfte aller Jodpräparate scheiterten. Werden diese Bubonen, die ausnahmsweise fast nur in skrophulösen Subjekten vorkommen, gewaltsam, sei es durch Druck, reizende Salben u. s. w. in Eiterung gebracht, so ist ihr Verlauf weit ungünstiger, als es skrophulöse Geschwüre bei Erwachsenen sind, und ein oft jahrelanges Siechthum endet nur der Tod. (Praktisch wichtig!) Wenn durch günstige äussere Einflüsse und eine geregelte Diät die ganze Konstitution des Kranken sich auch zu seinem Vortheile ändert, wenn selbst die

chronische Blennorrhöe als das sicherste Zeichen eines bessern Lebensprozesses sich verliert, die Tripperbubonen bleiben bis in das späte Alter die treuen Lebensgefährten Dessen, der sie sich erworben hat.

Wir hatten auf unserer Abtheilung einen 32 Jahre alten Schustergesellen, dessen Tripperbubonen in Gangrän übergingen; er hatte sie schon über 1 Jahr, und sie wurden ihm nur durch das Bewusstsein, sie tragen zu müssen, lästig. Der Brand hatte eine furchtbare Zerstörung der nahe liegenden Weichgebilde angerichtet, die harten Knoten der entarteten Drüsen lagen aber bloss gelegt da, als scheue sich die Natur selbst, sie anzutasten. Der Mensch hatte, ehe er unsere Anstalt betrat, fast alle Quecksilber- und Jodpräparate innerlich und äusserlich ohne Erfolg angewendet. Ein Wundarzt machte in einen der harten Drüsenknoten Einschnitte, der Zustand des Kranken verschlimmerte sich von diesem Augenblicke zusehends, und als er die Krankenanstalt betrat, war bereits der Brand eingetreten. Trotz aller angewendeten Mittel schritt der Brand fort, und der Kranke starb nach 6 Wochen langem Leiden.

Es giebt allerdings Bubonen, die zu Tripper sich gesellen, und deren Verlauf noch günstiger ist, als jener, die bei Schankergeschwüren vorkommen; dies aber sind nur sympathische Anschwellungen der Leistendrüsen, die auch nur selten, und da nur ausnahmsweise, im ersten Stadium des Trippers vorkommen, sehr akut verlaufen, und immer mit Zertheilung enden. Die Unterscheidungsmerkmale der chronischen Tripperbubonen liegen schon in der Entstehungsweise, die sicht- und fühlbaren Merkmale aber sind: Der akute Tripperbubo gleicht jeder andern Anschwellung der Leistendrüsen, ist mehr flach, als hoch, teigartig anzufühlen, und bei angebrachtem Drucke schmerzhaft. Der chronische Tripperbubo aber ist hart, schmerzlos, in kleinere und grössere Knollen getheilt, die sich immer mehr der Kugelform nähern, daher wie die Balggeschwülste beinahe zu umgreifen sind.

Bei 20 Männern und 6 Weibern wurden die Bubonen durch den Gebrauch der grauen Salbe, wie oben mit *Liniment. volatil.* zertheilt; bei 18 Männern und 2 Weibern wurden die Leistenbeulen durch Anlegung des Druckverbandes geheilt.

Die Mehrzahl der Fälle, nämlich 54 Männer und 24 Wei-

ber, wurden mit emollirenden Mitteln nach erfolgter Eröffnung der Bubonen behandelt, dabei so verfahren, wie wir bereits erwähnt haben.

Bei 10 Männern und 1 Weibe wurden in den Monaten Juli und August die offenen Bubonen gangränös. Der Brand schritt fort, begrenzte sich endlich bei den meisten; 2 Individuen aber wurden ein Opfer derselben. Zwei blieben mit dem Jahresschluss noch in der Behandlung und zwar auf dem Wege der Heilung. Bei einem 32 Jahre alten Schustergesellen, dessen wir oben gedachten, zeigten sich die ersten Spuren des Brandes, deren Ursache in der Eröffnung einer Tripperbeule lag, die in jene Zeitperiode fiel, in welcher der herrschende epidemische Genius die ersten Symptome der Gangrän entwickelte.

Da sich in dem Krankensaale, in welchen der Patient gebracht wurde, mehrere Kranke theils mit neu eröffneten, theils schon in der Heilung begriffenen Bubonen befanden, so wurden letztere gleich in andere Säle transferirt, um jede Ansteckung zu verhindern, allein schon am andern Morgen waren 6 Individuen vom Brand ergriffen.

Die Mittel, welche wir gegen den Brand anwendeten, waren: Anfangs Eisumschläge, die so lange fortgesetzt wurden, bis die Gangrän sich begrenzte, weil tausendfältige Erfahrungen uns gelehrt haben, dieses einfache Mittel jedem andern vorzuziehen. Erfolgte die Begrenzung nicht längstens nach 48 bis 60 Stunden, so waren die Folgen schon tödtlich, denn mit unglaublicher Raschheit wurden die Weichgebilde sowohl in der Tiefe, mehr aber noch in der Fläche zerstört, so zwar, dass bei obigem Schustergesellen ein grosser Theil der Bauchmuskeln rechter Seits bloss lagen, während die Zerstörung nach abwärts so weit reichte, dass wir die grossen Schenkelgefässe an ihrer Einmündungsstelle bloss gelegt sahen. Das sorglichste Wechseln der Eisumschläge vermochte nicht die Begrenzung des Brandes herbeizuführen. Der Gestank war so gross, dass allenthalben in dem stark gelüfteten Saale angebrachte Chlorräucherungen nicht hinreichten, ihn zu vermindern, und nur nach kurzen Zwischenräumen erfolgte Einstreuungen auf die Brandfläche von China mit Kohlenpulver gemengt, vermochten eine Linderung in dem für die andern Kranken peinlichen Aufenthaltsort herbeizuführen. Nach 4 Tagen begrenzte sich in dem gegebenen Falle zwar der

Brand, allein die Wundfläche war zu gross, die Lebenskräfte in dem ohnehin durch Ausschweifung erschöpften Individuum reichten nicht mehr hin, die Genesung herbeizuführen. Ein Zehrfieber endete nach 6 Wochen sein Leben.

War dem Fortschreiten des Brandes Einhalt gethan, so wurde allmälig zu lauwarmen aromatischen Umschlägen geschritten, und über die ganze Wundfläche Kampherschleim *ex Camph. drach.* j *Mucilag. arab. unc.* j *et Aqu. comm. unc.* ij des Tages viermal mittelst Scharpie aufgelegt. Innerlich bekamen die Kranken ein *Dc. Chinae* und *pro potu Dc. Malti cum Elix. acido Haleri.* Dann täglich ein Vollbad.

Waren hierauf die kleinen grauen Flocken — das abgestorbene Zellgewebe — verschwunden, die Wundfläche rein, lebhaft geröthet, die Eiterabsonderung qualitativ und quantitativ gut, so machten die emollirenden Mittel den Beschluss der Heilung.

Die Diät, wie überhaupt nach geöffneten Bubonen, bestand grösstentheils in gebratenem Kalbfleisch, Eiern, Semmeln und Wein. Nur in einem Falle, als bei neu eröffneten Bubonen zugleich grosse Schankergeschwüre vorhanden waren, wurde kein Fleisch verabreicht.

Bei 11 Männern und 4 Weibern wurde aus den oben angeführten Gründen das Kausticum gesetzt; 14 Individuen wurde das *Ungu. Basil. cum. Mercurio praecip. rubro*, ersteres zu 2 Drachmen, letzteres zu 10 Gran dargereicht, bis das Sekret sich qualitativ gut umstimmte und der Heiltrieb rege wurde; dann wurde die Salbe ausgesetzt, an ihre Stelle traten rein emollirende Mittel bis zur völligen Genesung des Kranken.

Bei 24 Individuen beiderlei Geschlechts waren die Bubonen gleich bei ihrem Eintritt in die Anstalt so stark fluktuirend, dass sich bei der Eröffnung 1 bis 2 Unzen Jauche entleerte, dabei waren die bedeckenden Hautstellen sehr dünn, schlaff, unterminirt, ihre Farbe livid, an einzelnen Punkten war das Sekret blos mit der Epidermis überzogen.

Die unterminirte Haut, welche nach der Entleerung des Eiters einsank, wurde dann ringsherum, so weit die Höhlung ging, mit der Kniescheere abgetragen. Das qualitativ schlechte Sekret konnte nun oft des Tages von der freien zugänglichen Wundfläche abgespült werden, was die Heilung nicht nur sehr

begünstigte, sondern es wurde auch die Entstehung der mit Recht gefürchteten Hohlgänge vermieden.

Unter dem Einflusse blos emollirender Mittel reinigte sich die Wunde, das Sekret gestaltete sich allmälig zu gutem Eiter, die Wundränder näherten sich einander, und nach Verlauf von 3, 5 bis 7 Wochen war die Heilung vollendet. In den letzten Tagen wucherten zuweilen die Fleischwärzchen, und mussten mit *Lapis infernalis* tuschirt werden.

Eine besondere Berücksichtigung verdienen noch 6 Fälle, in welchen die Bubonen ihren Sitz in dem die Drüsen umgebenden Zellgewebe hatten. Wir fanden hier die Leistendrüsen an 1, 2 bis 3 einzeln stehenden Punkten angeschwollen, wenig schmerzhaft, dagegen aber äusserten die Kranken desto mehr Schmerz in der Umgebung der angeschwollenen Drüse, die Entzündung vermehrte sich, und zwischen den Drüsengeschwülsten konnte man endlich deutliche Fluktuation wahrnehmen. Endlich flossen die einzeln stehenden fluktuirenden Abszesse oberhalb der angeschwollenen Drüsen zusammen, und bildeten eine breite fluktuirende Geschwulst, so dass nur eine geübte Hand in der Tiefe die harten Drüsen fühlen konnte.

Sobald dieser Abszess eröffnet wurde, so drängte sich plötzlich aus der Tiefe die angeschwollene, lebhaft geröthete Drüse durch die Schnittwunde hervor.

Früher hier schon gemachte Beobachtungen haben gelehrt, dass nach der Eröffnung diese Bubonen Monate lang, oft auch Jahre lang auf einer Stufe stehen blieben; die angeschwollenen Drüsen lagerten sich immer vor die Oeffnung und hinderten so die Heilung; dabei ist zu bemerken, dass diese Drüsen in ihrer Struktur nicht entartet waren. Angebrachter Druck auf die geschwollenen Drüsen lief fruchtlos ab. Einschnitte in dieselben hatten bedeutende Blutungen ohne günstige Veränderung zu Folge.

Anfangs liess man es nicht zur ausgebreiteten Abszessbildung kommen, sondern öffnete jeden kleinen Abszess, da diese selten zu gleicher Zeit entstehen. Da die Oeffnungen zu klein waren, so konnten sich zwar die Drüsen nicht vorlagern, die Heilung jedoch erfolgte nicht; es bildeten sich Hohlgänge, welche die Applikation eines Kausticums nothwendig machten, jedoch in keinem Falle reichte der Reizvertrag des Kranken hin, dass hiedurch die Drüsen bis in die Tiefe zerstört werden konnten. Der

Brandschorf stiess sich ab, die Heilung ging Anfangs gut von Statten, doch sobald sich die neu gebildeten Hauträndер der Drüse näherten, lagerte sich diese vor, und die Heilung gerieth ins Stocken. So vielfältige Versuche belehrten uns hinreichend, dass nur durch Hinwegschaffung des Hindernisses — der angeschwollenen Drüsen — die Heilung herbeigeführt werden könne.

Wir warteten demnach die vollkommene Abszessbildung ab, eröffneten den Bubo mit dem Bisturi. Nach zwei, drei Tagen wurden dann die sich hervordrängenden Drüsenparthien unterbunden, über die Ligatur Eisumschläge gegeben. Nach 15, 24 bis 30 Stunden längstens fiel die abgestorbene Drüse ab, die Eisumschläge wurden dann beseitigt. Die Heilung ging rasch vor sich und erfolgte bei dem Gebrauche emollirender Mittel nach 3 bis 5 Wochen *).

Mit Ende des Jahres blieben 17 Männer und 9 Weiber noch in Behandlung.

III. Kondylome.

Diese Krankheitsform kam häufiger bei Weibern vor, und verhielt sich zu den Männern wie 3 zu 1. Behandelt wurden dieses Jahr an Kondylomen 301 Kranke, darunter 83 Männer und 218 Weiber.

1) Männer. Am häufigsten kamen die Kondylome am innern Blatte der Vorhaut, zuweilen am Rande der Eichel, sehr selten an der Eichel selbst oder an der allgemeinen Decke des männlichen Gliedes und am Scrotum vor, häufiger dagegen am After.

Der Sitz der Kondylome bestimmte ihre Form, und je zarter das Gewebe, je gefäss- und nervenreicher das Gebilde, auf welchem sie sassen, desto hartnäckiger war ihr Verlauf.

Die am After, am Scrotum, an der allgemeinen Decke des Penis vorkommenden waren die breitaufsitzenden; die am innern Blatte der Vorhaut vorkommenden die gestielten, die

---

*) Die meisten Bubonen kamen in den Monaten Februar, März, Mai, Juni vor. In den Monaten Januar und April wurden die meisten zertheilt, auch verliefen jene, die eröffnet wurden, sehr gut, so dass ihre Heilung zwischen 3 bis 6 Wochen meist erfolgte, indess im Juli und August der schlechteste Charakter herrschte, und die meisten Bubonen in Gangrän übergingen.

fast immer unmittelbar aus Schankergeschwüren entstanden, und meist in ganzen Bündeln gehäuft vorkamen; endlich am Rande der Eichel die stecknadelkopfförmigen.

Zuweilen kamen die Kondylome mit Schankergeschwüren, bei Anderen mit einer Phimosis vergesellschaftet vor. Bei drei Individuen waren chronische Blennorrhöen zugegen.

Für die Therapie von Nutzen wäre die Eintheilung der Kondylome am zweckmässigsten in gestielte und nicht gestielte. Die letzteren zerfallen dann in die breitaufsitzenden und in die stecknadelkopfförmigen harten Kondylome, über welche die Epidermis mit Beibehaltung ihrer natürlichen Farbe straff gespannt ist. Diese Spezies kommt häufig bei Weibern, selten aber bei den Männern, und in letzterem Falle nur in der Krone der Eichel vor.

Behandlungsweise.

Wir beginnen hier bei den gestielten Kondylomen, die unmittelbar aus Schankergeschwüren entstanden, was immer in der letzten Periode der Heilung geschah, und deren Entstehung und Verlauf wir oft Gelegenheit zu beobachten hatten. Da wir von ihrer Entstehungsweise, so wie von ihrer Beseitigung im Beginn des Uebels bei den Schankergeschwüren hinreichend gesprochen haben, so fügen wir nur noch hinzu, dass auf diese Weise die Kondylome in ihrem Keime bei 28 Männern zerstört und hiedurch die vollkommene Heilung herbeigeführt wurde.

In zwei absichtlich sich selbst überlassenen Fällen war die *glans penis* binnen 3 Wochen mit Kondylomen bedeckt.

Die Erfahrung hat uns gelehrt, dass alle Aetzmittel, am meisten aber die so häufig übliche Abtragung der Kondylome mit dem Messer hier nicht am rechten Orte sind, und letztere meist Nachtheile herbeiführt. Die metaphorische Sprache der Laien: „Man schneide keine Warze, weil das herausströmende Blut wieder Warzen erzeugt“, dürfte von der Erfahrung aufgedrungen hier von einigem Werthe sein, weil die Warzen mit den in Sprache stehenden Parasiten, wenigstens mit den gestielten Kondylomen, sehr analog, und nur von zarterer Struktur sind, die Abschneidung der Warzen aber wirklich Nachwucherungen zur Folge hat, während durch Unterbindung jede Warze sicher vertilgt wird, die bei Wegschneidung nur durch das nachherige

Eingreifen eines intensiven Aetzmittels vollkommen zerstört zu werden vermag, welche Verfahrungsart übrigens auch nur bei diskret stehenden Warzen in Anwendung gebracht werden kann.

Wir unterbanden in obigen zwei Fällen die Kondylome parthienweise, und erreichten so bei einem Individuum in 17, bei dem andern in 24 Tagen die Heilung. Wesentlich wurde im Allgemeinen berücksichtigt, dass die Ligatur gleich Anfangs nicht zu fest zusammengezogen wurde, weil hiedurch die weiche Masse der Kondylome nicht zum Absterben gebracht, sondern durchschnitten wird, und, wie die Erfahrung lehrt, unter der Ligatur neuerdings nachwuchert.

Anfangs wurde die Ligatur nur sehr leicht und mit einer Schleife angelegt, um sie jeden Tag nach Erforderniss fester zusammenziehen zu können, was nach Massgabe der Grösse der unterbundenen Parthie durch 2 bis 3, höchstens 4 Tage wiederholt wurde. Die Kondylome fielen nach dieser Zeit ab. Niemals war eine Wunde oder gar ein Geschwür an jener Stelle, wo das abgefallene Kondylom gestanden; die Hautstelle war immer gesund, ja selbst nicht eine Narbe sichtbar.

Waren die Kondylome in grossen Massen vorhanden, so wurden sie theilweise unterbunden, und die Grösse der zu unterbindenden Parthie nach dem Reizvertrage des Patienten bemessen. Wenn leichte Blutungen eintraten, oder die Kranken über heftige Schmerzen klagten, so wurden Eisüberschläge über die unterbundenen Exkreszenzen gelegt, welche die Blutung stillten und die Schmerzen bedeutend linderten.

In 12 Fällen, in welchen die Kondylome dasselbe Gepräge an sich trugen, und die, wenn wir der Aussage der Patienten Glauben beimessen wollen, ebenfalls unmittelbar aus Geschwüren entstanden waren, erreichten wir die Heilung auf demselben Wege, wie bei obigen zwei Patienten.

Bei 10 Individuen besetzten die Kondylome die ganze innere Fläche der Vorhaut, so zwar, dass sie den ganzen Raum zwischen dem innern Blatte des Präputiums und der Eichel ausfüllten, und so Phimosen bedingten, welche die Kondylome für örtliche Behandlung unzugänglich machten. Durch den Druck, welchen diese Parasitengebilde auf die Vorhaut ausübten, und durch die eingeschlossene scharfe Jauche entstanden partielle Ent-

zündungen, es bildeten sich kleine Abszesse, die sich nach aussen öffneten, und aus welchen dann die Kondylome hervorwucherten.

In 9 Fällen wurde die Vorhaut in der ganzen Länge der Eichel aufgeschnitten. Die Kondylome konnten dann bequem unterbunden werden. In 6 Fällen wurde die durch Abszesse schon perforirte Vorhaut vollends durchschnitten, die Kondylome ebenfalls durch Ligaturen beseitigt.

Ich kann nicht umhin, hier einen höchst interessanten Fall einzuschalten. Bei einem 24 Jahre alten Kellner war in Folge von Kondylomen fast das ganze verengerte Präputium durch unzählige kleine Abszesse zerstört worden, der kleine Rest, so wie die Eichel, von welcher auch nicht ein, Hirsekorn grosser, Punkt sichtbar war, war mit Kondylomen dergestalt besetzt, dass sie eine, Mannsfaust grosse, höckerige Masse vorstellte, die ein höchst übelriechendes weissliches Fluidum absonderte, so zwar, dass wir uns nothgedrungen sahen, Chlorräucherungen zu machen. Das ganze Uebel hatte der Patient nicht länger als dreizehn Wochen. Die kurze Dauer der Krankheit schien mit ihrer schrecklichen Ausbreitung in keinem Verhältniss zu stehen, und ich würde der Aussage des Kranken keinen Glauben beigemessen haben, hätte ich das Uebel nicht selbst in seinem Entstehen gesehen.

Dreizehn Wochen vorher, ehe er unsere Anstalt betrat, suchte er mit zwei am Frenulum sitzenden Geschwüren bei mir Hülfe, doch sah ich ihn von jener Zeit nicht mehr bis in dem besagten Zustande. Er beobachtete nicht nur nicht die von mir verordnete Reinlichkeit, sondern vernachlässigte seinen Zustand ganz. Die Geschwüre breiteten sich immer mehr aus, und nach drei Wochen gesellte sich eine Phimosis hinzu. Auch jetzt beobachtete der Patient weder Diät, noch Reinlichkeit, im Gegentheil suchte er im häufigen Genusse geistiger Getränke sich von dem quälenden Bewusstsein seines Zustandes wenigstens momentan zu befreien. Seine unglaubliche Fahrlässigkeit brachte ihn in jenen schon geschilderten Zustand. Die Furcht hielt ihn eine Zeit lang zurück, bei mir abermal Hülfe zu suchen. Mehrere Aerzte und Wundärzte, die er zu Rathe zog, hielten das Uebel für einen Krebs, und erklärten, dass die Amputation das einzige Rettungsmittel für den Kranken sei. Keiner wollte wegen Angabe der kurzen Dauer der Krankheit dem Patienten Glauben beimessen. Jetzt besuchte er mich abermals. Da ich den schwachen Willen,

mit welchem der Kranke meiner Behandlung zu Hülfe gekommen war, kannte, so wollte ich ihn nicht als Privatpatienten übernehmen, sondern rieth ihm, in unsere Krankenanstalt zu kommen. Auf die für syphilitische Kranke bestimmte Abtheilung wollte er indess wegen seiner Verwandten nicht gehen. Durch meine Vermittelung wurde er auf der ersten chirurgischen Abtheilung aufgenommen, wo mir der sehr rühmlich bekannte, als Operateur im glänzendsten Rufe stehende Primarwundarzt, Dr. Seibert, auf mein Ansuchen die Behandlung des Kranken übertrug. In seiner Gegenwart und im Beisein der Herren Doktoren Parisi Edlen von Eichenthal, Dr. Türk, des Sekundarwundarztes Herrn Jedlitschka, mehrerer Praktikanten und fremden Aerzte legte ich bei jedesmaliger Morgenvisite die Ligatur an eine entsprechende Parthie der Kondylome an. Schon nach 4 Tagen war ein Theil der *glans penis* deutlich sichtbar, und der Kranke konnte ohne Beschwerden uriniren, was durch die über die Harnröhrenmündung vorgelagerten Kondylome früher sehr erschwert wurde. Bedeutende Schmerzen, welche dem Kranken durch die Unterbindung verursacht wurden, linderte der fleissig fortgesetzte Gebrauch von Eisumschlägen. Die einzelnen noch übrigen Lappen der Vorhaut, die mit unendlich vielen Kondylomen besetzt waren, wurden sammt den letzteren unterbunden. In der fünften Woche war keine Spur von Kondylomen mehr vorhanden, der Kranke verliess geheilt die Anstalt.

Gegen die breiten, flachen Kondylome wurde nachstehendes Verfahren eingeleitet: Waren sie exkoriirt, nässelnd, schmerzhaft, so wurden sie Anfangs blos mit emollirenden Mitteln behandelt. Sobald die Schmerzhaftigkeit aufgehört hatte, wurden sie mit in *Aqua phagedaenica* eingetauchter Scharpie des Tags vier- bis sechsmal fomentirt. Nach einigen Tagen wurden sie dadurch blässer, mehr flach, und verschwanden binnen einer ungleichen Anzahl von Tagen bis auf röthlichblaue Stellen, welche auf den Gebrauch einiger Bäder auch die normale Hautfarbe annahmen. Auf diese Weise wurden sie bei 6 Männern beseitigt.

Bei 12 Männern waren die Kondylome trocken, unschmerzhaft, stark aufgewulstet und in einigen Fällen, besonders aber bei einem 30 Jahre alten Pferdeknecht, ungeheuer ausgedehnt, so zwar, dass sie bei letzterem den obern Drittheil der innern Fläche

der Oberschenkel, das ganze Scrotum und die Hinterbacken einnahmen. Diese Kondylome wurden ebenfalls mit *Aqu. phaged. Disp. vet.* fomentirt, nebstbei aber mit folgender, gegen die vorgezeichnete Art der Kondylome unübertrefflichen Solution mittelst eines Haarpinsels früh und Abends bestrichen:

℞. *Mercurii sublimati corrosivi,*
Camphorae subactae āā drachmam semis,
solve in suffic. quant. Aquae,
admisce Spirit. Vini rectificatissimi unciam unam.

Die Dauer der Krankheit war unter dieser Behandlung von 10 bis 21 Tagen.

Die kleinen, nicht gestielten, stecknadelkopfförmigen Kondylome kamen nur bei zwei Männern vor. Unterbindung war hier nicht möglich. Folgendes Heilungsverfahren wurde gegen sie eingeleitet: Auf dem ganzen Rand der Eichel und einem kleinen Theil des angrenzenden innern Blattes der Vorhaut, wo sie ihren Sitz hatten, wurde die allgemeine Decke mit *Lapis causticus* zerstört, und in die hiedurch eiternde Wundfläche durch sechs Tage jederzeit bei der Abendvisite ein Pulver *ex frondibus Sabinae* eingestreut, wodurch die Kondylome vom Grunde aus zerstört wurden.

Ein 23 Jahre alter Tischlergesell wurde nach sieben Wochen geheilt entlassen. Bei dem zweiten Manne, einem 43 Jahre alten, mit Arthritis behafteten Maurergesellen, trat unmittelbar nach dem Tuschiren mit *Lapis causticus* Gangrän ein. — Es war im Monat August, wo, wie schon bemerkt wurde, häufig der Brand herrschte. — Zu bemerken ist, dass wir, da die Kondylome in bedeutendem Umfange vorhanden waren, nur eine Parthie ätzten, da die fortschreitende Gangrän uns der Mühe überhob, die andern zu ätzen. Alle Kondylome wurden durch sie zerstört, und wuchsen nicht wieder nach, was für uns auch ein Wink sein dürfte, dass wir die Kondylome blos als ein örtliches Leiden betrachten dürfen. Der Brand hatte die Heilung etwas verzögert, in der zehnten Woche kehrte der Patient geheilt zu den Seinigen zurück.

In der Behandlung blieben am Ende des Jahres 11 Männer.

2) Weiber. Die Stellen, an welchen sie bei Weibern am häufigsten vorkamen, waren die grossen und kleinen Schamlefzen, der Scheideneingang, das Mittelfleisch, die Hinterbacken, zuwei-

len auch an der obern innern Fläche der Oberschenkel. In seltenen Fällen kamen sie an der Klitoris und der Mündung der Harnröhre, höchst selten aber über einen halben Zoll in der Vagina vor. In vier Fällen sahen wir sie am Muttermunde.

Die breit aufsitzenden hatten ihren Sitz immer an der äussern Fläche der grossen Schamlefzen, dem Mittelfleische, den Hinterbacken oder an den Oberschenkeln, und kamen bei 78 Individuen vor. Die gestielten an der Harnröhre, Klitoris, dem Scheideneingang, und, wie schon bemerkt, höchst selten in der Vagina und am Muttermunde. An diesen wurden 84 Weiber behandelt. Die stecknadelkopfförmigen aber sassen an der innern Fläche der grossen und an beiden Flächen der kleinen Schamlippen. Diese Form kam bei 56 Weibern vor.

Die Behandlungsweise war jener bei den Männern gleich, nur wurde die Heilung durch einen meist vorhandenen weissen Fluss verzögert.

Bei dieser Krankheitsform wurde keine so strenge Diät, wie bei den Schankergeschwüren beobachtet. Die Patienten bekamen Fleisch, Zugemüse und Mehlspeisen.

Am Ende des Jahres waren noch 34 Weiber in der Behandlung *).

IV. Tripper.

Mit dieser Krankheitsform wurden das Jahr hindurch 129 Männer behandelt. In der Mehrzahl der Fälle bestand die Krankheit erst wenige Tage, nur bei sechs Individuen kamen veraltete Blennorrhöen vor. Die Dauer der Krankheit bei letzteren war: bei einem 24 Jahre alten Schlossergesellen durch 4 Monate, bei einem 27jährigen Tischlergesellen 6 Monate, bei zwei Schneidergesellen im Alter von 19 und 32 Jahren durch 9 Monate, bei einem Drechsler und einem Schmied ein volles Jahr.

So lange das entzündliche Stadium währte, bekamen die Kranken täglich im Allgemeinen stündlich ein Lokalbad, öfters des Tages einen Gerstenabsud *pro potu*, und örtlich *Fomenta emollientia*.

Mit diesen einfachen Mitteln wurde nicht nur so lange fort-

---

*) Die Anzahl der mit Kondylomen aufgenommenen Kranken blieb sich fast alle Monate hindurch gleich.

gefahren, bis alle entzündlichen Erscheinungen beseitigt waren, sondern bis selbst der Tripperausfluss sich bedeutend vermindert hatte, was gewöhnlich in der vierten bis fünften Woche der Fall war.

Jetzt wurde dem Kranken Kopaivbalsam gegeben, und zwar mit 5 Tropfen angefangen, in morgen- und abendlichen Steigerungen jedesmal mit 2 Tropfen; bis wir 45—50 dargereicht hatten, dann wurde in dem nämlichen Verhältniss zurückgegangen. Schwieg dann die Blennorrhöe, so machten den Beschluss 6 bis 8 Dosen *Decocti Sassaparillae.* Während des Gebrauchs des Balsams und der Sassaparilla musste der Patient, um eine gleichförmige Temperatur zu unterhalten, das Bett hüten.

Anhaltende, besonders des Nachts heftig schmerzhafte Erektionen machten es zuweilen nothwendig, dass wir einige Blutegel an das Mittelfleisch setzen mussten, auch leistete das *Ungu. Hydr. cinereum* längs dem Verlaufe der Urethra eingerieben bei minder schmerzhaften Erektionen gute Dienste.

Der brennende Schmerz, welcher sich besonders im ersten Stadium beim Tripper häufig vorfand, linderte sich bedeutend auf den Gebrauch lauwarmer Emulsionen.

Bei chronischen Blennorrhöen verordneten wir schleimig-bittere Mittel neben einer gut nährenden Diät bei strenger Enthaltsamkeit aller Spirituosa und Gewürze nebst Vermeidung aller heftigen Leibesbewegungen; örtlich aber kalte Waschungen, kalte Bäder *ex Decocto rad. Tormentillae.* Auch leisteten mir, in einigen Fällen, wo nicht der mindeste Reizungszustand vorhanden war, örtliche Bäder in kaltem, unverfälschtem, rothem Weine gute Dienste. Gegen den zuweilen bei chronischem Tripper vorkommenden, flüchtig brennenden Schmerz beim Pissen wirkte das häufige Wassertrinken sehr gut — des Tags 3 bis 5 Maass — was lange Zeit fortgesetzt werden konnte, während das Theetrinken in Kurzem einen Gastrismus nach sich schleppt.

Obschon die Geduld des Kranken bei dieser Behandlung eine grosse Probe zu bestehen hat, da diese Mittel Monate, ja oft ein Jahr lang ununterbrochen fortgesetzt werden müssen, so hat der gute Erfolg uns hinreichend belehrt, dass wir diese Methode weit allen Einspritzungen, Aetzungen und sonstigen imaginären Spezificis vorzuziehen Ursache haben, da letztere nie

einen Vortheil, wohl aber unberechenbare Nachtheile zur Folge haben.

Durch einen Jahre lang rastlos fortgesetzten Gebrauch aller hier so heiss angerühmten Mittel gelangten wir zur Einsicht ihrer Nichtigkeit, und wir überzeugten uns leider nur zu oft, dass manches als untrüglich geschilderte Heilverfahren nur einzig und allein dem Schreibtische und einer medizinisch-dichterischen Stunde sein Dasein verdankte.

Mit Ende des Jahres blieben nur 7 Männer in Behandlung *).

V. Phimosis, Paraphimosis und Balanitis.

Mit Phimosis, Paraphimosis und Balanitis wurden 70 Männer behandelt.

Die Phimosis, rein für sich bestehend, kam nur bei 3 jugendlichen Individuen in Folge einer Ueberreizung durch wiederholt hinter einander gepflogenen Koitus vor. Auf den Gebrauch örtlicher lauwarmer Bäder und Umschläge wurden sie nach 5, 8 bis 10 Tagen geheilt entlassen.

Bei 30 Individuen war die Phimosis in Folge der am innern Blatte der Vorhaut und Eichel bestehenden Geschwüre hervorgerufen. Die nach Maassgabe der Grösse und Menge der Geschwüre fühlbaren, harten, unebenen Stellen, so wie der beim angebrachten Drucke verursachte Schmerz nebst der dabei aus der Vorhautmündung hervorquillenden Jauche waren die Belege, die für bestehende Geschwüre sprachen.

Das Verfahren, unter welchem diese Krankheitsform zur Heilung gebracht wurde, war jenem analog, welches wir bei den Geschwüren angeführt, nur dass die Kranken alle Stunden mittelst einer Spritze, deren Röhrchen zwischen Vorhaut und Eichel eingeführt wurde, mit *Decocto Malvae* eingespritzt werden mussten. Unter dieser Behandlung schwand allmälig die Härte und Empfindlichkeit der kranken Theile, des Sekrets wurde weni-

*) Wir glauben hier nicht erst bemerken zu müssen, dass wir blos von der Behandlung chronischer, selbstständiger Blennorrhöen sprechen, nicht aber von Krankheiten der Blase, der Prostata oder von Strikturen — welche letztere eine sekundäre Form sind.

ger, seine Qualität besser, die Vorhaut liess sich allmälig zurückbringen, und wenn dies ganz gelang, so waren die Geschwüre meist schon geheilt.

In 8 Fällen war die Phimosis Folge der an der Eichel und dem innern Blatte der Vorhaut bestehenden Kondylome, welche nach dem bei den Kondylomen angeführten Heilverfahren behandelt wurden. Die charakteristischen Merkmale einer durch Kondylome hervorgerufenen Phimosis liegen häufig unverkennbar da, weil in der Mehrzahl der Fälle die Kondylome durch die schon bemerkten Abszessöffnungen oder zuweilen durch die Vorhautmündung hervorragen.

In 3 Fällen aber, wo dies nicht der Fall war, führte uns einerseits die Dauer der Krankheit, andererseit die höckerige, bedeutend erhobene, schmerzlose Geschwulst, die wir durch die Vorhaut oft deutlich umgreifen konnten, zur Erkenntniss der Krankheit.

Mit Tripper vergesellschaftet kam die Phimosis nur bei 2 Individuen vor. Die zur Erkenntniss der Krankheit führenden Merkmale waren folgende: Es mangelten die bei Schankern vorkommenden härtlichen, schmerzhaften, bei Kondylomen aufgewulsteten und durch die Vorhaut fühlbaren Stellen, am meisten aber führte der Ausfluss aus der Harnröhrenmündung zur Erkenntniss der Krankheit, obgleich es einem nicht geübten Auge scheint, als käme die Jauche aus der verengerten Vorhautmündung, weil sich die dort angesammelte Jauche in der That nach aussen ergiesst, und wie bei den Geschwüren hervorquillt. Sobald man sie aber rein abspült, so sieht man deutlich, dass sie aus der Harnröhrenmündung hervorkommt. Eben so wird der Nichtkenner oft bei einer mit Geschwüren bestehenden Vorhautverengerung getäuscht, und glaubt einen Tripper vor sich zu haben, weil die aus der Vorhautmündung hervorkommende Jauche die Mündung der Harnröhre täuschend überzieht.

Mit Paraphimosen wurden 13 Individuen behandelt, bei welchen diese Krankheitsform von 3 bis 12 Tagen schon bestand, als sie in unsere Anstalt kamen. Die Paraphimosen kamen nur mit Blennorrhöen vergesellschaftet vor. Die Zusammenschnürung war zuweilen sehr stark, die ganze Vorhaut hinter der zusammengeschnürten Stelle ödematös angeschwollen, in 4 Fällen waren Einrisse rings um die Einschnürungsstelle zugegen.

Bei einem 18jährigen Schneidergesellen war die Paraphimose durch Onanie, bei einem 27jährigen Webergesellen durch viermal aufeinander folgenden Koitus entstanden. Beide hatten weder eine Blennorrhöe, noch sonstiges syphilitisches Leiden.

Die Behandlungsweise im Allgemeinen war sehr einfach, jede Paraphimosis wurde reponirt. Obwohl dieses Verfahren besonders bei bestehenden Einrissen sehr schmerzhaft ist, so ist der Erfolg doch lohnend, die Heilung wird auf einem sichern und viel kürzern Wege erzweckt, als durch jedes andere Verfahren, und den so häufig nach Paraphimosen vorkommenden Entartungen des Präputiums vorgebeugt. Nur eine schon degenerirte Vorhaut bei schon verwachsenen Einrissen, also eine veraltete, vernachlässigte Paraphimose macht die Reponirung unmöglich.

Bei einem mit einem Tripper behafteten, 24 Jahre alten Bedienten war die Einschnürung so heftig, dass er nur unter grosser Anstrengung tropfenweise uriniren konnte. Die Vorhaut war hinter der Eichel hühnereigross ödematös angeschwollen, rings um die Einschnürungsstelle waren kleine Einrisse im äussern Blatte der Vorhaut. Den 16. August hatte sich die von Natur etwas verengerte Vorhaut zurückgezogen, den 20. wurde er auf unsere Abtheilung gebracht. Die Zurückbringung der Vorhaut geschah folgendermaassen: Mit den beiden wohlbeölten Daumen wurde die vordere Fläche der Eichel nach rück- und abwärts gedrückt, während die sich unter der Einschnürungsstelle kreuzenden Zeige- und Mittelfinger beider Hände die Vorhaut nach vor- und aufwärts so lange zogen, bis die Einschnürung gehoben, die Eichel zurückgebracht war. Der Eingriff war, da die Einschnürung in dem gegebenen Falle heftig war, sehr stark. Nach der Reponirung traten aus den entstandenen Einrissen Blutungen ein, die Schmerzen waren bedeutend, es mussten durch 48 Stunden Eisumschläge verordnet werden; um aber durch die grelle Einwirkung der Kälte die Blennorrhöe nicht zu unterdrücken, wurde allmälig der Uebergang von lauwarmen bis zu den Eisumschlägen gemacht.

Die Blennorrhöe selbst wurde dann nach dem bei Tripper angeführten Heilverfahren behandelt. In der achten Woche verliess uns der Kranke geheilt.

Mit Balanitis wurden 6 Männer mit emollirenden Mitteln behandelt, und nach 8 bis 14 Tagen geheilt entlassen. Die nur geringe Anschwellung der Vorhaut, der wenige Ausfluss einer mehr konsistenten, eiterartigen Flüssigkeit, welche zwischen der Vorhaut und Eichel hervorkam, die mangelnden Erscheinungen, welche bei Schanker, Tripper oder Kondylomen vorkommen, leiteten uns zur Erkenntniss der Krankheit. Zwei Männer blieben mit Phimosen und zwei mit Paraphimosis am Ende des Jahres in der Behandlung.

VI. Orchitis.

Mit Hodenentzündungen wurden im Verlaufe des Jahres 60 Männer behandelt.

In der Mehrzahl der Fälle war der linke Hode ergriffen. Bei allen hatte der ursprüngliche Krankheitsprozess — Tripper — ganz oder zum Theil aufgehört. Bei heftigem Grade der Entzündung war der Tripperausfluss gänzlich unterdrückt, bei geringerm Grade der Entzündung war noch ein mässiger Ausfluss aus der Harnröhre vorhanden. In allen Fällen aber die Mündung der Harnröhre bei erhöhter Wärmeentwickelung noch bedeutend geröthet, zuweilen selbst noch brennende Schmerzen beim Uriniren vorhanden. Waren die letztern Erscheinungen vorhanden, so verlief die Orchitis rascher, als dort, wo alle krankhaften Symptome des Trippers fehlten.

Die Ursachen der Orchitis waren bei 16 Männern der unmässige Genuss geistiger Getränke, in 12 Fällen heftige Leibesbewegungen, bei erst wenige Tage bestehendem Tripper. Bei 6 Individuen durch Verkältung beim Harnlassen auf der Strasse. In den übrigen 20 Fällen war die Orchitis durch den häufigen Gebrauch balsamischer Mittel im ersten Stadium der Blennorrhöe hervorgerufen. Zum wiederholten Male wurden wir hier belehrt, dass die Tripper, so lange die ersten Erscheinungen der Entzündung dauern, nicht ungestraft reizend behandelt werden. Chorda, heftige Schmerzen und Hodenentzündungen gehören besonders bei sanguinischen, leicht reizbaren Individuen zu den geringern Nachtheilen. Langwierige Nachtripper und Strikturen aber sind grösstentheils der Fluch einer anfänglich reizenden Behandlung der Tripper.

Behandlungsweise.

Diese richtete sich nach dem bestehenden Grade der Entzündung. War die Anschwellung des krankhaft ergriffenen Hodens stark, die Haut hoch geröthet, die Temperatur derselben bedeutend vermehrt, der Schmerz heftig, so wurden am Mittelfleische 8, 10 bis 12 Stück Blutegel applizirt, *Cataplasmata emollientia* bei Tage, und des Nachts eine Mischung *ex Emplastri mercurialis, Cicutae, et Meliloti aa partibus aequalibus* über den kranken Hoden gelegt, nebstbei das *Ungu. Hydr. ciner.* in das Mittelfleisch eingerieben. Bei horizontaler Rückenlage wurden die Hoden durch ein zusammengerolltes Leintuch unterstützt, und so der Bauchwand genähert, wodurch der ziehende Schmerz bedeutend gemindert wurde. Wiederholte leichte Stuhlentleerungen wurden durch Bittersalze und Klystiere bezweckt.

In leichtern Fällen reichten wir ohne Blutentziehungen mit erweichenden zertheilenden Umschlägen aus, deren wohlthätige Wärme zugleich den zum Theil unterdrückten Tripperausfluss unter grosser Erleichterung wieder hervorrief. Die Diät blieb, so lange die ersten Erscheinungen der Entzündung dauerten, eine schwache.

Alle Hodenentzündungen gingen in längern oder geringern Zeiträumen in Zertheilung, eine einzige bei einem 25 Jahre alten Feuerburschen in Eiterung über. Den dritten Tag der Krankheit kam er auf unsere Abtheilung, der rechte Hode war mehr als mannsfaustgross angeschwollen, alle Erscheinungen der Entzündung sehr heftig, der Schmerz erstreckte sich längs des Saamenstranges in die Bauchhöhle, und machte das dreimalige Ansetzen von jedes Mal 12 Stück Blutegeln nothwendig. Die Erscheinungen der heftigen Entzündung lösten sich zwar allmälig, allein am 6ten Tage der Behandlung bildete sich am hintern untern Theile des Hodens ein Abszess, welcher den 11ten Tag mit dem Bisturi eröffnet wurde, wobei sich bei 3 Drachmen ziemlich konsistenter Eiter ergoss. Der Abszess war nach 4 Wochen geheilt. Bei diesem Kranken kam die Blennorrhöe nicht mehr zum Vorschein.

In allen übrigen Fällen wurden die nach beseitigter Hodenentzündung wieder erscheinenden Tripper auf die bei dieser

Krankheitsform angegebene Weise behandelt, wodurch die Dauer der Behandlung jener der Blennorrhöen gleich kam. Fast in allen Fällen blieb eine mehrere Wochen andauernde Härte des Oberhodens, namentlich an seinen Windungen zurück, die auf den Gebrauch der grauen Salbe, des *Emplastrum mercuriale* und erweichender Kataplasmen resorbirt wurde *).

Am Ende des Jahres waren mit Orchitis noch 6 Individuen in Behandlung.

VII. *Fluor albus.*

Mit Leukorrhöen wurden 201 Weiber behandelt.

Die an dieser Krankheitsform behandelten Individuen waren im Alter von 8, 15 bis 48 Jahren, Mägde, Handarbeiterinnen, Tagelöhnerinnen, Zwangsarbeiterinnen und 2 Waisen. Die Krankheitsdauer, so wie die Erscheinungen im Anfange der Krankheit können nicht genau angegeben werden. Die meisten kamen nach wochen-, auch monatlanger Dauer, und selbst dann waren die Aussagen der Kranken zu unbestimmt und widersprechend, um etwas Allgemeines darüber auch nur mit Wahrscheinlichkeit angeben zu können. Mehr als die Geständnisse der Kranken liessen eine mildere Beschaffenheit, eine weissliche, etwas ins Gelbe sich ziehende Farbe, eine etwas grössere Konsistenz und mässige Menge auf eine kürzere, so wie die entgegengesetzten Verhältnisse, besonders Missfärbigkeit des Flusses auf eine längere Dauer schliessen.

Doch selbst diese Erscheinungen gaben über den Charakter des Flusses noch keinen genügenden Aufschluss, und hier verdient unstreitig die Anwendung des Spekulums eine besondere Berücksichtigung, ohne dessen Gebrauch man nie mit Gewissheit den Zustand der innern Geschlechtstheile anzugeben vermag, weil einerseits oft so trügende Erscheinungen eines Normalzustandes an den äussern Geschlechtstheilen wahrgenommen werden, andererseits der pathologische Zustand selbst, wenn nicht ganz, doch zum Theil verkannt werden kann. So können oft am Muttermunde Geschwüre, Exkoriationen, ja zuweilen selbst kondylomatöse Auswüchse vorkommen, die sich am Scheideneingange

*) Die meisten Fälle von Orchitis kamen in den Monaten März, April und Mai vor.

durch keine Erscheinung kund geben, und für den forschenden Finger, besonders bei zu langer Scheide, meist unerreichbar sind.

Der grüngelbliche Ausfluss, die dabei abnorm gerötheten Genitalien, ihre besondere Empfindlichkeit, die kurze Dauer der Krankheit, so wie ihre Gelegenheitsursache geben uns zwar die Vermuthung, dass der Fluor syphilitischer Natur sei, doch kann, wie schon erwähnt, bei dem hartnäckigen Leugnen der Kranken nie mit Gewissheit der Charakter des Flusses angegeben werden; wenn sich nicht zu gleicher Zeit an den äussern Genitalien Exkoriationen, Geschwüre oder Kondylome vorfinden.

Durch den Gebrauch des Spekulums wird jeder Zweifel gehoben, da nur in äusserst seltenen Fällen ein Fluor ohne Exkoriationen, Geschwüre oder andere krankhafte Veränderungen der Scheide oder des Muttermundes besteht.

Nicht zu erwähnen, dass man ohne den Gebrauch des Spekulums einen Vaginal- von einem Uterinfluss nur in seltenen Fällen bei sehr kurzer Scheide zu erkennen vermag.

So erwachsen durch den Gebrauch der Mutterspiegel grosse Vortheile, da durch sie eine nutzbringende Therapie eingeleitet werden kann, weil hierdurch nicht nur jede Falte der Vagina, sondern auch der Muttermund und alle krankhafte Veränderungen dem Auge zugänglich werden.

Zum Behufe der genauen Untersuchung befindet sich bei uns auf der Abtheilung für syphilitische kranke Weiber einem Fenster gegenüber in jedem Zimmer ein erhöhtes Bett, in dessen Mitte ein Querpolster mit Wachsleinwand überdeckt, angebracht ist, um bei erhöhter Steisslage die Lichtstrahlen in dem hohlen Zylinder möglichst zu konzentriren.

Nach Maassgabe des Alters und der Individualität der zu Untersuchenden sind mehrere Spekula von kleinerm, mittlerm und grösserm Kaliber vorhanden, welche vor der Einführung in die Scheide beölt werden. Die Patientin liegt mit an den Unterleib gezogenen Schenkeln. Ein Gehilfe zieht, den Scheideneingang blosslegend, mit beiden Händen die grossen und kleinen Labien aus einander, während er mit einem Finger die Harnröhre etwas in die Höhe hebt, um sie vor mechanischer Beleidigung mit dem Spekulum zu schützen, welches unter der Harnröhrenmündung von oben nach ab- und rückwärts längs

der Aushöhlung des Kreuzbeins in drehender Richtung sanft eingebracht wird.

Bei den meisten der hier angeführten Fälle waren nebst der Leukorrhöe fast immer Exkoriationen vorhanden, theils in Folge der Schärfe des Flusses, theils aus der veranlassenden Ursache desselben. Diese fanden sich von verschiedener Grösse und Form an der innern Fläche der grossen, häufiger der kleinen Labien, zuweilen am Scheideneingange, niemals in der Scheide selbst, wohl aber am Muttermunde vor, seltener sahen wir sie am Mittelfleisch oder After. Diese Exkoriationen heilten gewöhnlich viel früher, als der Fluss aufhörte, und nur in 10 Fällen gingen sie in Geschwüre über. In 8 Fällen kamen Abszesse an den grossen Labien vor. Harnröhrentripper kamen in 20 Fällen vor.

Die Dauer der Leukorrhöe war von 2 bis 3 Wochen bis 1 bis 3 Monate. Besondere Ursachen, wie z. B. Schwangerschaft, Onanie etc. dehnten oft die Dauer der Krankheit auf noch längere Zeit aus.

Behandlungsweise.

War der Zustand noch entzündlich, bestand der Ausfluss aus der Scheide noch nicht lange, war seine Farbe grüngelb, dabei die Genitalien abnorm geröthet, empfindlich, schmerzhaft, so wurden Einspritzungen von lauem Kleienabsud alle 2 bis 3 Stunden gemacht, und jeden zweiten Tag allgemeine Bäder verordnet.

Waren unter dieser angeführten Behandlungsweise die Röthe, Empfindlichkeit, der Schmerz verloren, oder aber schon bei der Aufnahme keine dieser genannten Erscheinungen vorhanden, dauerte aber der Fluss noch fort, so wurden anstatt der genannten erweichenden, Einspritzungen aus einer Auflösung von 1 Drachme *Sacch. Saturni* in 1 Pfund Wasser gemacht, auch Scharpie, in Form eines dünnen Kegels zusammengeballt, mit dieser Auflösung in die Scheide so tief als möglich eingebracht, die allgemeinen Bäder aber nun seltener in Anwendung gebracht.

Dauerte bei laxen, kachektischen oder nach vorausgegangenen Krankheiten erschöpften Individuen der Ausfluss nach längerer Zeit fort, dann wurde zur Befeuchtung der Scharpie und zu den Einspritzungen nachstehende Flüssigkeit verordnet:

℞. *Corticum Quercus,*
Radicis Tormentillae aa unc. j
fiat Decoctum libr. unius,
adde Aluminis crudi drachm. unam.

Eine bestehende Urethritis, welche sich durch Brennen beim Harnen, schmerzhafte Anschwellung der Harnröhrenmündung, und beim Drucke durch den eiterartigen Ausfluss kund gab, wurde so, wie bei der Blennorrhöe der Männer angegeben, mit gutem Erfolg behandelt.

Der Vaginal- und Uterinfluss werden gemeinhin für den Tripper der Weiber gehalten, was nach unserer Ansicht grundfalsch ist, denn fast alle hier in der Anstalt behandelten Weiber hatten einen *Fluor albus*, bei 20 aber nur waren Harnröhrentripper vorhanden, die wie bei den Männern durch den Gebrauch von Trippermitteln geheilt wurden. (Auch diese waren mit einem Scheidenfluss vergesellschaftet, welcher jedoch Folgekrankheit der Urethritis war.)

Wenn nun einerseits, wie einige Schriftsteller annehmen, der Vaginalfluss *per consensum* den Harnröhrentripper erzeugt, so müsste der letztere unstreitig in der Mehrzahl der Fälle vorkommen, und doch verhält er sich zu dem erstern wie 10 zu 100. Andererseits aber, wenn jeder *Fluor albus* ein Tripper wäre, so müssten bei den Männern fast nichts als Tripperformen vorkommen, während die Schanker bei weitem vorherrschen; oder aber die Streitfrage ist mit einem Male gelöst; Schanker und Trippergift müssen dann identisch sein.

Bei Entzündung der Labien wurden nebst der gegen die Leukorrhöe gerichteten Behandlung erweichende Breiumschläge gegeben, wobei sich in einigen Fällen die Entzündung zertheilte, in den übrigen wurde die Geschwulst, als sie sich fluktuirend zeigte, mit dem Messer eröffnet, worauf sich nach Entleerung des Eiters bald die Höhle durch Granulation schloss.

Exkoriationen erforderten in der Regel keine besondere Behandlung. In einigen Fällen gingen sie in Geschwüre über, und wurden, so wie bei dieser Krankheitsform angegeben wurde, nach ihrer Beschaffenheit behandelt.

Mit Ende des Jahres blieben 50 mit Fluor behaftete Weiber in unserer Anstalt zur Behandlung übrig.

Auszug aus John Hunter's berühmtem Werke über die venerische Krankheit.

Erster Theil.

Allgemeine Betrachtungen über die Natur des venerischen Giftes, über die Art und Weise der Ansteckung, über die verschiedenen Formen der venerischen Krankheit und über diese als Ursache anderer Krankheiten.

Es giebt gewisse Schriften über Syphilis, die gleichsam klassisch geworden sind, indem sie Epoche in der Syphilidologie machen, noch heut zu Tage jeden Augenblick in Anspruch genommen und zitirt werden, und also gleichsam als Kanon dienen. Zu diesen Schriften gehören die Werke von Astruc, John Hunter, Girtanner, Fritze, Carmichael u. s. w., und da diese Werke nicht in Jedermanns Hand sind, auch vielleicht nicht gleich herbeigeschafft werden können, so haben wir, nachahmend den Herausgeber des ältern und neuern (Gruner'schen) Aphrodisiacus, uns entschlossen, diese gewissermaassen kanonischen Bücher in genügendem Auszuge nach und nach mitzutheilen. Versichert, dass die Leser diesem Entschlusse Beifall zollen werden, beginnen wir mit John Hunter.

Was zunächst den ersten Ursprung des venerischen Giftes betrifft, so lässt der berühmte John Hunter die Frage, ob dasselbe in Europa entstanden, oder aus Amerika zu uns herübergebracht worden, unentschieden. Die venerische Krankheit mag auf eine Weise entstanden sein, auf welche sie wolle, so ist doch gewiss, dass sie in dem menschlichen Geschlechte ihren Anfang genommen; denn man kennt kein anderes Thier, welches durch dieses Gift angesteckt werden könnte. Auch ist es wahrscheinlich, dass die Zeugungstheile zuerst damit befallen

wurden, und dass eben darin die Erklärung seiner grossen Verbreitung liegt; denn da, wie später gezeigt werden wird, keine auf die ganze Konstitution des Körpers sich erstreckende Wirkung dieses Giftes andern Personen mitgetheilt werden kann, so muss man nothwendig daraus folgern, dass die ersten Wirkungen des venerischen Giftes örtlich waren.

Bezüglich der Natur des venerischen Giftes, so ist von demselben weiter nichts als seine Wirkungen bekannt, welche es auf den menschlichen Körper äussert. Es zeigt sich dasselbe gewöhnlich unter der Gestalt des Eiters, oder es ist mit Eiter oder einer derartigen Absonderung verbunden, und es bringt eine ähnliche Materie in andern Personen hervor, zum Beweise, dass es fast durchgängig, obgleich nicht unumgänglich nothwendig, eine Folge der Entzündung sei. Daher erregt dasselbe in den meisten Fällen eine Entzündung in den damit angesteckten Theilen; ausser dieser Entzündung aber entsteht in den ergriffenen Parthien eine besondere Art von einer noch hinzukommenden Wirkung, welche von allen andern Wirkungen der Entzündung verschieden ist, und eben diese besondere Art der Wirkung ist es, welche die spezifische Eigenschaft in der Materie oder dem Gifte bedingt. Es ist jedoch gar nicht nothwendig, dass die Entzündung vorhanden sein müsse, um diese besondere Art der Wirkung zu unterhalten, weil die Bildung des Giftes auch noch fortdauert, nachdem alle Zeichen der Entzündung bereits cessirt haben.

Die Ansteckung geschieht lediglich durch den Eiter, und es ist nicht möglich, dass eine Person, welche den venerischen Reiz unter irgend einer Gestalt in sich trägt, die jedoch nicht mit einer Ausleerung von Feuchtigkeit verbunden ist, dieses Uebel einer andern mittheilen könne. Um also diese Krankheit Andern mitzutheilen, ist es durchaus erforderlich, dass die venerische Wirkung zuerst vorhanden sei, dass der Eiter vermöge dieser Wirkung erzeugt, und derselbe an eine gesunde Person oder einen gesunden Theil gebracht werde. Dies geht sogar so weit, dass eine mit Tripper behaftete Mannsperson mit einem Frauenzimmer, ohne Gefahr für dasselbe, Umgang haben kann, wenn dieselbe nur Sorge trägt, die Zeugungstheile von aller eiterartigen Materie dadurch zu befreien, dass sie vorher die

Harnröhre durch Einspritzungen reinigt, den Urin lässt und die Eichel abwäscht.

In Bezug auf die Identität des venerischen Giftes in dem Tripper und dem Schanker, sagt der Verfasser: Der Beweis, dass das in beiden Krankheiten erzeugte Gift von derselben Art ist und die nämlichen Eigenschaften besitzt, lässt sich dadurch führen, dass die Trippermaterie entweder einen Tripper, Schanker oder die venerische Krankheit hervorbringt, und dass andererseits die Schankermaterie ebenfalls entweder zur Entstehung eines Trippers, Schankers oder der venerischen Materie Gelegenheit giebt.

Folgender Fall stellt ein Beispiel von einem Tripper dar, welcher die venerische Krankheit verursachte. Ein Mann hatte sich zweimal einen Tripper zugezogen, von welchem er beide Male ohne den Gebrauch des Quecksilbers geheilt worden war. Ohngefähr 2 Monate nach jedem Tripper bekam er Zufälle der venerischen Krankheit. Die Zufälle nach der ersten Ansteckung bestanden in Geschwüren im Halse, welche durch den äusserlichen Gebrauch des Merkurs weggeschafft wurden. Die nach dem zweiten Tripper sich zeigenden Zufälle waren Pusteln auf der Haut, gegen welche der Patient die Quecksilbersalbe einrieb, und dadurch geheilt wurde.

Es fragt sich nun, von welchen Umständen zwei so verschiedene Gestalten dieser Krankheit abhängen. Zur Erklärung dieser Erscheinung ist es blos nöthig, auf den Unterschied in der Art der Wirkung der leidenden Theile zu achten, wenn dieselben gereizt werden, die Reizung mag übrigens beschaffen sein wie sie immer wolle. Der Tripper entspringt stets von einer absondernden Oberfläche, und der Schanker wird auf einer nicht absondernden Oberfläche gebildet. Da alle absondernden Oberflächen in dem Körper wahrscheinlich einander ähnlich sind, so ist blos eine einzige Art von Anbringung, um in ihnen allen diesen Krankheitsstoff hervorzurufen, nothwendig, und es geschieht dies dadurch, dass die giftige Materie blos die genannte Oberfläche berührt. Zur Hervorbringung des Schankers aber kann das venerische Gift auf drei verschiedene Arten an den Körper gebracht werden. Bei der ersten Art, welche die sicherste ist, wird das Gift durch eine Wunde in den Körper gebracht; bei der zweiten wird es auf eine mit einer Oberhaut bedeckte

Fläche gebracht, und je dünner diese Fläche ist, desto leichter gestattet sie dem Gifte, in die eigentliche Kutis zu dringen; die dritte Art endlich ist die, wenn man das Gift in ein gewöhnliches bereits gebildetes Geschwür bringt.

Ist aber nun das Gift in beiden Fällen dasselbe, warum treffen sie nicht jeder Zeit in einer Person zusammen? Denn man sollte natürlicherweise voraussetzen, dass der Tripper, wenn er einmal entstanden ist, unfehlbar die Ursache eines Schankers werden müsste, und dass der letztere, wenn er zuerst ausbräche, einen Tripper zur Folge haben müsste. Obgleich nun dies nicht oft vorkommt, so geschieht es doch bisweilen, wenigstens hat man triftige Gründe für eine solche Annahme. Hunter hat Fälle gesehen, wo ein Tripper entstand, und in wenigen Tagen nachher, bei andern aber in eben so viel Wochen, ein Schanker zum Vorschein kam; auch sind ihm Patienten vorgekommen, bei denen der Schanker zuerst ausbrach, und während der Kur desselben ein Tripper und Schmerz beim Urinlassen erfolgten. Man kann annehmen, dass diese beiden Krankheiten von der ursprünglichen Krankheit entstanden und nur zu verschiedenen Zeiten erschienen sind, und der Umstand, dass sie nicht öfterer mit einander vorkommen, macht es fast gewiss, dass es sich wirklich so verhalte, indem die Ansteckungsmaterie in beiden Krankheiten eben dieselbe, und folglich im Stande ist, die eine oder die andere Krankheit hervorzubringen. Auch vermuthet Hunter, dass die Gegenwart des einen Reizes in diesen Theilen überhaupt ein Verhütungsmittel gegen den andern wird.

Art und Weise der venerischen Ansteckung. Da das venerische Gift insgemein durch den Beischlaf fortgepflanzt wird, so leiden auch gewöhnlich zuerst die Zeugungstheile; dieses Umstandes wegen fallen viele Personen auf keinen Verdacht der venerischen Krankheit, wenn die Zufälle an irgend einem andern Orte ausbrechen, während sie hingegen bei jeder Beschwerde an den Zeugungstheilen allemal die Gegenwart dieser Krankheit zu argwöhnen pflegen. Allein da jede absondernde Oberfläche, es mag dies nun die Haut sein oder nicht, der Ansteckung des venerischen Giftes blossgestellt ist, wenn solches darauf gebracht ist, so können auch viele andere Theile, ausser den Zeugungstheilen, die venerische Krankheit aufnehmen, und daher nimmt man dieselbe in dem Hintern, im Munde, an der Nase, den

Augen, Ohren und an den Brustwarzen von Frauen wahr, welche ihre Brüste solchen Kindern reichen, deren Mund von diesem Uebel angesteckt ist. Diese Kinder aber sind in der Geburt dadurch angesteckt worden, dass die Geburtstheile ihrer Mütter mit der venerischen Krankheit behaftet waren.

Von den verschiedenen Gestalten der venerischen Krankheit. Das venerische Gift kann den menschlichen Körper auf doppelte Weise affiziren, nämlich: 1) örtlich, d. h. blos an denjenigen Theilen, an die es zuerst gebracht wurde, und 2) allgemein *(constitutionally)*, d. h. in Folge der Absorption des venerischen Eiters, der gewisse Theile angreift, indem er in den Umlauf der Säfte verbreitet ist. Zwischen diesen beiden Arten der Ansteckung finden noch gewisse Zwischenkrankheiten Statt, und dies sind diejenigen Entzündungen und Vereiterung, welche die Bubonen bilden, in denen der Eiter ganz dieselbe Beschaffenheit, wie in der Hauptkrankheit, hat.

Die erste oder lokale Art nennt Hunter die unmittelbare venerische Krankheit, weil sie unmittelbar auf die Berührung des venerischen Eiters entsteht. Von dieser Art giebt es zwei Unterabtheilungen, die dem Aeussern nach sehr von einander verschieden sind. In der ersten wird Eiter erzeugt, ohne dass die festen Theile zerstört werden, und dies stellt den Tripper oder die Gonorrhöe dar. In der andern Unterabtheilung ist eine Zerstörung der festen Theile vorhanden, und diese nennt man den Schanker. Diese beiden Gestalten, unter denen sich die Krankheit äussert, rühren keineswegs von einer besondern Natur des angebrachten Giftes, sondern lediglich von der Verschiedenheit der angesteckten Theile her.

Noch findet eine Verschiedenheit dieser beiden Krankheitsformen Statt, und diese rührt von der verschiedenen Körperbeschaffenheit der davon befallenen Personen her. Bei einigen ist die Krankheit äusserst gelinde, bei andern hingegen wüthet sie mit grosser Heftigkeit. Es entsteht dieser Unterschied keineswegs von irgend einer Verschiedenheit der spezifischen Kraft des Giftes, sondern er gründet sich blos auf eine Verschiedenheit in der Disposition und Wirkungsart des Körpers oder der Theile des Körpers.

Von der venerischen Krankheit als Ursache anderer Krankheiten. Die venerische Krankheit wird öfters die Ursache anderer Krankheiten, indem dadurch verborgene

Neigungen rege gemacht werden. Es rührt dies jedoch keineswegs davon her, dass die erstere Krankheit venerischer Art ist, sondern es liegt dies darin, dass sie die natürlichen Verrichtungen dergestalt zerstört, dass, sobald die venerische Wirkung und Disposition aufhört, die folgende Krankheit ihren Anfang nimmt, und Hunter hat beobachtet, dass in vielen Fällen die Neigung so stark war, dass sie sich schon zeigte, ehe noch das venerische Uebel gänzlich bezwungen war. Denn es wurden sodann bei dem fortgesetzten Gebrauche der Quecksilbermittel die Zufälle nur schlimmer, und es geräth vielmehr, wenn die neue Disposition aufgehoben und wieder weniger wirksam als die venerische gemacht wurde, diese wieder aufs Neue in Wirkung, und diese Erscheinungen wechselten zu verschiedenen Malen mit einander ab. In solchen Fällen ist es ein sehr glücklicher Umstand, wenn beiderlei Behandlungsarten mit einander verbunden werden können; wirken solche aber einander entgegen, so läuft der Fall gewöhnlich sehr unglücklich ab. Greift die venerische Krankheit die Lungen an, so kann, wenn auch dieses Leiden beseitigt wird, die Schwindsucht darauf folgen, und eben so können bei Patienten, bei denen die Knochen oder die Nase angegriffen werden, skrophulöse Geschwülste oder die Thränenfistel darauf folgen, obgleich die venerische Krankheit geheilt worden ist.

Auch haben gewisse Theile ihre besondern Neigungen zu Krankheiten, welche stärker sind, als diejenigen, welche von der Konstitution überhaupt herkommen, und es werden diese Theile, wenn sie leiden, natürlicherweise in diejenige widernatürliche und krankhafte Wirkung verfallen, welche von solchen Neigungen entspringt. Sind daher die natürlichen Verrichtungen solcher Theile durch eine venerische Reizung gestört worden, so werden jene Neigungen in Wirksamkeit gesetzt, und folglich muss man auf die Krankheiten, die von den Neigungen solcher Theile herrühren, sein Augenmerk richten. In manchen Ländern und bei jugendlichen Personen ist die Neigung zu den Skropheln die herrschende; es werden daher in denselben die Bubonen leichter skrophulös werden. Bei alten Leuten werden sie leicht krebsartig. Der Mangel an Kenntniss und Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand ist die Ursache von vielen Irrthümern gewesen; denn man hat, sobald sich dergleichen Wirkungen unmit-

telbar nach der venerischen Krankheit manifestirt haben, solche von der letztern hergeleitet, und sie nicht nur für eine Ursache derselben gehalten, sondern sogar angenommen, dass es die venerische Krankheit selbst sei. Eine solche Folgerung ist für Diejenigen ziemlich natürlich, welche nicht einsehen, dass viele Ursachen im Stande sind, eine einzige Ursache hervorzubringen, oder mit andern Worten, dass, wo die prädisponirende Ursache dieselbe ist, sehr viele unmittelbare Ursachen die nämliche Wirkung hervorbringen können.

Zweiter Theil. Vom Tripper. Erster Abschnitt. Von der Zeit zwischen der Anbringung und Wirkung der Trippermaterie. Die Zeit des Ausbruchs beim Tripper ist sehr verschieden. Bei einigen Personen äussert das Gift schon in wenigen Stunden seine Wirkung, bei andern vergehen wieder 6 Wochen, und Hunter hat Beispiele hiervon in allen zwischen diesen Perioden gelegenen Zeiten beobachtet. Die gewöhnlichste Periode scheint 6, 8, 10 bis 12 Tage nach der Ansteckung zu sein. Wo ein sehr langer Zeitraum zwischen der Ansteckung und dem Ausbruche der Krankheit liegt, da bleibt nach Hunter's Ansicht das Gift selten oder niemals so lange ruhig liegen, und er glaubt, dass der inflammatorische Zustand eine beträchtliche Zeit vor der Vereiterung Statt finden könne. In dergleichen Fällen wird die Heilung allemal sehr erschwert, indem die eigentliche Disposition, welche einen Tripper bildet, im Ganzen genommen heilsam, und ein unmittelbarer Schritt von der Krankheit, welche hier die Entzündung ist, zu der Heilung ist; denn es ist während der Vereiterung eine Veränderung in den Gefässen vorgegangen, welche die Erzeugung des Eiters hervorbringt. Käme diese Veränderung nicht zu Stande, so ist es ungewiss, was für Folgen daraus entstehen würden; jedenfalls würde die Entzündung viel länger andauern.

Unterschied des virulenten von dem einfachen Tripper. Gewöhnlich pflegt man als unterscheidendes Kennzeichen zwischen dem einfachen und venerischen Tripper anzugeben, dass der einfache unmittelbar nach dem Beischlafe anfängt und auf einmal heftig wird, da hingegen der venerische erst einige Tage nach dem Beischlafe anfängt und nach und nach an Stärke zunimmt. Es ist jedoch der einfache Tripper

nicht durchgängig die Folge des Beischlafs, er bricht nicht jederzeit auf einmal aus, und ist nicht immer ohne Schmerzen. Andererseits sieht man wieder, dass viele venerische Tripper ohne alle Entzündung anfangen, und sehr häufig wird der Arzt in Verlegenheit gesetzt, wenn er bestimmen soll, ob die Krankheit venerisch ist oder nicht. Denn es giebt eine Klasse von Symptomen, die fast allen Krankheiten der Harnröhre gemein sind, aus denen es schwer ist, die wenigen Zufälle herauszusuchen, welche einzig und allein von der spezifischen Ansteckung entspringen. Hunter sah, dass die Harnröhre mit dem Herausnehmen eines Zahnes in Verbindung stand; eben so ist die Harnröhre bisweilen der Sitz der Gicht. In der Harnröhre derjenigen Personen, die mit venerischen Beschwerden behaftet gewesen sind, zeigen sich noch leichter dem Tripper ähnliche Zufälle, und der einfache, nicht venerische Tripper ist dann gewöhnlich die Folge davon, dass die Theile durch einen vorhergegangenen venerischen Tripper geschwächt worden sind. In solchen Fällen aber schwellen die Theile selten an; die Eichel bekommt nicht die den reifen Kirschen ähnliche Farbe, auch schwitzt durch sie keine eiterartige Materie aus. Es ist in vielen Fällen deswegen, weil diese Beschwerde sowohl bei Denjenigen, welche mit Weibern Umgang gehabt, als auch bei Denen, wo kein solcher Statt gefunden, gemeinhin bald aufhört, allerdings schwer zu bestimmen, ob das Uebel venerisch sei; denn man hält es oft für venerisch, wenn es dies wirklich nicht ist, und im Gegentheile kann man es blos für die Rückkehr eines Nachtrippers ansehen, wenn es sicher venerisch ist.

Von dem Sitze des Trippers in beiden Geschlechtern. Bei Mannspersonen wird durchgängig die Harnröhre davon befallen, obwohl die Krankheit sich auch zuweilen an der innern Seite der Vorhaut und der Oberfläche der Eichel zeigt. Bei Weibern greift sie die Mutterscheide, die Harnröhre, die Schamlefzen und die Klitoris an. Der Tripper nimmt in diesen Theilen seinen Sitz nach Beschaffenheit der Art und Weise, auf welche er erlangt wird. Nähme man allein auf die Oberfläche der Berührung bei Mannspersonen Rücksicht, so sollte man natürlich annehmen, dass die Eichel des männlichen Gliedes oder die Oeffnung der Harnröhre, oder sogar nur die Vorhaut die allein anzusteckenden Theile sein könnten; gewöhnlich sind es aber diese

Theile nicht. Denn wenn es gleich Fälle giebt, wo die Eichel der Sitz des Trippers ist, und wo sich die Krankheit nicht weiter erstreckt, so glaubt Hunter doch, dass sie selten die Oeffnung der Harnröhre befällt, ohne sich einigermaassen längs dieses Kanals auszubreiten. Ob der Tripper blos an der Vorhaut ausbrechen kann, lässt Hunter unentschieden, doch glaubt er, dass dies der Fall sein könne; denn er hat an dem erwähnten Orte Entzündungen gesehen, die sowohl mit Ausfluss verbunden als auch ohne denselben waren, und die er für venerisch hielt.

Es folgt nun die Beschreibung der einzelnen Zufälle des Trippers, unter denen wir nur Folgendes herausheben.

Man findet oft kleine Geschwülste, welche längs der untern Fläche des männlichen Gliedes nach der Richtung der Harnröhre fortgehen. Hunter vermuthet, dass dies die Drüsen der Harnröhre sind, welche so anschwellen, dass man sie äusserlich fühlen kann. In manchen Fällen entzünden sie sich so sehr, dass sie in Vereiterung übergehen. Es bildeten sich dadurch 1 bis 2 und mehrere Abszesse längs der untern Fläche der Harnröhre, von denen einige, wenn sie innerlich aufbrechen, die sogenannten innerlichen Geschwüre bilden. Hunter hat in verschiedenen Fällen an der untern Seite des männlichen Gliedes, da, wo die Harnröhre liegt, eine Geschwulst bemerkt, die zuweilen bis zur Grösse einer kleinen plattgedrückten Nuss anschwoll, sich entzündete, und nachdem sie eine Menge Eiter von sich gegeben, der durch die Harnröhre abging, sich fast unmittelbar wieder setzte. Der Abfluss dauerte einige Zeit lang und verminderte sich allmälig, bis er gänzlich aufhörte und die Geschwulst fast gänzlich verschwand. Einige Monate aber nachher zeigte sich die Geschwulst wieder auf dieselbe Weise, und endigte auch eben so. Es ist noch zweifelhaft, in wie weit diese Geschwülste und der aus ihnen entleerte Eiter wirklich venerisch sind, und es ist schwer, dies zu bestimmen, weil die Patienten gewöhnlich gleich zu Arzneien ihre Zuflucht nehmen; bei den folgenden Anfällen sind die Geschwülste gewiss nicht venerischer Art, denn sie heilen dann von selbst.

Hunter hält diese Geschwülste für Ausführungsgänge oder Schleimhöhlen *(Lacunae)* der Drüsen der Harnröhre, welche von ihrem eigenen Schleim dadurch ausgedehnt werden, dass die Mündung des Ausführungsganges eben so verschlossen wird,

wie dies bei demjenigen Kanale geschieht, der aus dem Thränensack zu der Nase führt. In Folge dieser Ausdehnung entsteht eine Entzündung und Vereiterung, die ein Geschwür zurücklässt, das sich einen Weg in die Harnröhre bahnt; allein diese Oeffnung verschliesst sich bald wieder und veranlasst später eine Rückkehr des Uebels. Man hat auch vermuthet, dass die Cooper'schen Drüsen sich entzünden, und man hat äusserlich oft in der Gegend, wo sie liegen, eine Härte und Geschwulst gefühlt, die, wenn sie in Eiterung übergeht, beträchtliche Abszesse im Mittelfleische veranlasst. Diese Geschwülste brechen entweder nach aussen oder nach innen zu auf, und machen in beiden Fällen einen neuen Weg zum Abgange des Harns, d. h. eine Fistel im Mittelfleisch.

In Bezug auf die mit dem Tripper oft verbundene Hodengeschwulst, wobei sowohl der Hode als auch der Nebenhode (Epididymis) leidet, macht der Verfasser auf den Umstand aufmerksam, dass die Hodengeschwulst nicht immer zu der Zeit ihren Anfang nimmt, wenn die Entzündung in der Harnröhre ihre grösste Höhe erreicht hat. Nach seinen Erfahrungen kommt dieser Zufall häufiger erst dann vor, wenn die Reizung in der Harnröhre nachgelassen, ja zuweilen erst dann, wenn sie gänzlich nachgelassen hat und der Patient sich schon ganz wohl zu befinden glaubt. Uebrigens sollen diese Geschwülste niemals venerischer Natur, sondern lediglich sympathisch sein.

Die Anschwellung der Drüsen (Bubonen) kann sowohl von einer Reizung an dem Ursprunge der lymphatischen Gefässe, als von einer wirklichen Einsaugung herrühren. Hunter hält die Bubonen beim Tripper, wie die Hodengeschwulst, in der Mehrzahl der Fälle für sympathisch; der Schmerz, den diese Geschwülste verursachen, ist im Vergleich mit denen beim wahren venerischen Bubo nur gering, auch geht die Anschwellung nur selten in Eiterung über. Es giebt jedoch auch Geschwülste dieser Drüsen, die von einer wirklichen Einsaugung der Materie in der Gonorrhöe entstehen, und die zuverlässig venerisch sind. Da sie überdies zuweilen auf die Unterbrechung der Reizung in der Harnröhre, so wie die Hodengeschwulst entstehen, so hat man vorausgesetzt, dass die Materie in die erwähnten Drüsen durch eine ungeschickte Behandlung gleichsam hineingetrieben worden ist. Man weiss allerdings, dass die Materie auf dem

genannten Wege verbreitet werden kann, allein man weiss auch, dass es noch keine Heilmethode giebt, durch die man dieselbe auf diesem Wege weiter treiben könnte. Und gesetzt, man hätte eine solche Methode, so lässt sich nicht absehen, warum nicht gleichzeitig mehr von derselben Materie in der Harnröhre gebildet werden sollte. Es kann also hieraus das Aufhören der Sekretion in dem ursprünglich ergriffenen Theile keineswegs erklärt werden.

Ueber die Krankheiten der lymphatischen Gefässe beim Tripper spricht sich der Verfasser folgendermaassen aus: „Ein anderes, bei dem Tripper bisweilen vorkommendes Symptom ist ein harter Strang, der von der Vorhaut längs des Rückens des männlichen Gliedes fortgeht, zu einer von den Weichen öfters seine Richtung nimmt und die Drüsen daselbst angreift. Meistens bemerkt man eine Geschwulst in der Vorhaut an derjenigen Stelle, wo der erwähnte Strang seinen Ursprung nimmt. Dieser Zufall zeigt sich zuweilen dann, wenn eine Exkoriation und ein Ausfluss einer Feuchtigkeit aus der Vorhaut oder Eichel vorhanden ist, den man einen venerischen Tripper der Vorhaut oder Eichel *(Gonorrhoea externa)* nennen kann. Man hat Grund zu vermuthen, dass sowohl die Geschwulst in der Leistengegend als auch der harte Strang von der Einsaugung des Eiters herrühren und daher die ersten Schritte zu der völligen Lustseuche sind. Indessen scheint es auf Grund der Beobachtung, dass die venerische Krankheit selten durch einen Tripper herbeigeführt wird, dass eine ganze oder nur zum Theil entzündete Oberfläche nicht leicht die Einsaugung des venerischen Giftes zulässt, und dass daher, obgleich die venerische Materie viele Wochen in der Harnröhre verborgen und über die ganze Eichel verbreitet ist, doch selten eine Einsaugung Statt findet. Ich habe einen Fall gesehen, wo aus der Harnröhre Blut abging und die oben erwähnten Zufälle zum Vorschein kamen; ich vermuthete daher anfänglich, es hätte die Einsaugung an dem Orte Statt gefunden, wo sich das Gefäss geöffnet hatte; allein da dieser Zufall sich sogar dann selten zeigt, wenn ein beträchtlicher Abfluss von Blut erfolgt, so bin ich geneigt, zu glauben, dass frische Wunden keine guten einsaugenden Flächen sind, zumal wenn ich bedenke, dass wenig Krankheiten erregende Gifte aus Wunden eingesogen werden.“

Bei Frauenzimmern hat der Tripper seinen Sitz in der Mutterscheide, einem mit geringer Empfindlichkeit begabten Theile; so lange er sich auf diesen beschränkt, kann man ihn mit dem Eicheltripper bei Männern vergleichen. In vielen Fällen aber breitet er sich weiter aus und wird so die Ursache schmerzhafter Empfindungen, indem er empfindlichere Theile, wie die innere Seite der Schamlefzen, die Klitoris, die myrtenförmigen Karunkeln, die Oeffnung und oft die ganze Länge der Harnröhre angreift. Unter diesen Umständen leiden dann die Frauenzimmer fast an demselben, wie die Mannspersonen. Sehr schwer ist es, zu beweisen, dass ein Frauenzimmer den Tripper hat, wenn dieselbe keinen Zufall von dieser Krankheit verspürt; die Versicherung der von ihr angesteckten Männer liefert hierüber noch keinen genügenden Beweis. Denn es kann ein gesundes Frauenzimmer Umgang mit einem Manne gehabt haben, der einen Tripper oder Schanker hatte, und bald darauf, vielleicht binnen 48 Stunden, mit einem gesunden Manne den Beischlaf vollzogen haben. In einem solchen Falle ist es leicht möglich, dass der Mann die Ansteckung von derjenigen Materie empfängt, welche durch den kranken Mann in die Mutterscheide gebracht worden, und gleichwohl wird das Frauenzimmer von der Krankheit gar nicht angesteckt; denn es kann die Materie wieder weggewischt werden, ehe sie die Mutterscheide reizt, und doch das Frauenzimmer, und zwar mit gutem Rechte, im Verdachte stehen, dass sie mit einem Tripper behaftet ist. Eine Wiederholung dieser Umstände kann Ursache sein, dass viele Frauenzimmer den Tripper Jahre lang zu haben scheinen, obwohl sie ihn wirklich nicht haben.

Behandlung des Trippers. Man kennt kein spezifisches Mittel gegen den Tripper, und es ist daher ein Glück, dass in der Mehrzahl der Fälle die Zeit allein zur Heilung hinreicht. Doch ist es immer der Untersuchung werth, ob in dieser Gestalt der Krankheit Arzneimittel von einigem Nutzen sein können. Hunter ist der Ansicht, dass dieselben sehr selten, und vielleicht in 10 Fällen nicht einmal irgend einen Nutzen gewähren; es würde aber auch dies schon von Wichtigkeit sein, wenn man nur diejenigen Fälle, wo Mittel einigen Vortheil schaffen, von denen zu unterscheiden im Stande wäre, wo sie keinen zu leisten vermögen. Die bei dem Tripper bisher em-

pfohlenen Mittel sind von zweierlei Art, innerliche und örtliche. Die ersteren können in ausleerende und zusammenziehende eingetheilt werden. Es ist ohne Zweifel angemessen, wenn man für Erhaltung des offenen Leibes in den meisten Fällen, ja sogar alsdann sorgt, wenn der Patient übrigens auch gesund ist. Allein wie eine längs des ganzen Darmkanals hervorgerufene Reizung eine spezifische Entzündung in der Harnröhre heilen soll, ist nicht wohl einzusehen. Wo Purgirmittel, wie dies allerdings in manchen Fällen geschehen, Heilung bewirkt haben, da dauerte die Krankheit wohl nur aus Gewohnheit fort, und es würden diese Mittel im Anfange keinen Nutzen geschafft haben. Das Quecksilber hat keine Wirkung auf den Tripper, und kann nur als Abführmittel zur Anwendung kommen; es zeigt so wenig einen spezifischen Einfluss auf die Gonorrhöe, dass Hunter selbst während einer Merkurialkur einen Tripper entstehen sah. Die zusammenziehenden Mittel vermögen allerdings den Ausfluss zu mindern, allein die venerische Entzündung selbst schwächen sie nicht, und es ist daher, da die erstere Wirkung zur Kur nicht hinreicht, ihre Anwendung ohne Nutzen. Unter den äusserlichen Heilmitteln nehmen die Einspritzungen den ersten Platz ein. Hunter theilt sie in vier Arten, in reizende, besänftigende, erweichende und zusammenziehende. Die reizenden Einspritzungen passen nicht, wenn die Entzündung sehr bedeutend ist, wenn sich die Reizung bis über den spezifischen Umfang ausgebreitet hat, wo die Hoden zart und weich sind, und sie auf den sich geschwind stopfenden Ausfluss schmerzhaft werden, wo das Mittelfleisch zu einer Entzündung geneigt ist und schon früher einmal in Vereiterung übergegangen war und endlich wo die Urinblase gereizt ist, was man aus dem häufigen Drang zum Uriniren erkennt. In unbedeutenden Fällen aber und in nicht reizbaren Konstitutionen leisten die Einspritzungen oft gute Dienste und heben fast unmittelbar die Krankheit; namentlich empfiehlt sich dazu eine Auflösung von 29 Gran Sublimat in 8 Unzen destillirten Wassers, die man auch bei grösserer Reizbarkeit halb so schwach machen lassen kann. Die besänftigenden Einspritzungen erleichtern die schmerzhaften Empfindungen der Kranken und wirken dadurch wohlthätig. Namentlich sind hier das Opium und das Blei zu benutzen, obwohl das erstere nicht in allen Körpern und Theilen als ein linderndes Mittel

wirkt, sondern zuweilen ganz entgegengesetzte Wirkungen äussert. Löst man 14 Gran Bleizucker in 8 Unzen Rosenwasser auf, so erhält man eine gute, besänftigende, gelind zusammenziehende Einspritzung. Die erweichenden Einspritzungen nützen bei grosser Entzündung namentlich dadurch, dass sie die Materie zuerst gelinde abspülen, und sodann den Theil weich und schlüpfrig erhalten; es empfehlen sich dazu die Auflösungen von arabischem Gummi, Milch und Wasser oder süssem Oele. Auch kann man sich dieser Substanzen in Form von Umschlägen oder Bähungen bedienen. Ueber die zusammenziehenden Einspritzungen äussert sich der Verfasser folgendermaassen:

„Die zusammenziehenden Einspritzungen können blos dadurch wirken, dass sie den Ausfluss verringern; sie können keine spezifische Wirkung auf die Entzündung haben. Da sie aber die Wirkungen der Lebenskräfte angreifen, so ist es möglich, dass sie die venerische Disposition verändern. Es sollten dieselben blos ganz zu Ende der Krankheit, wenn sie sehr abgenommen hat und die Theile zu jucken anfangen, gebraucht werden. Man muss sich aber hierin nach den Umständen richten, und diese Mittel da, wo die Krankheit sehr gelind anfängt, gleich von vorn herein anwenden; denn man bringt durch eine stufenweise Verminderung des Ausflusses, ohne dass dabei die Entzündung vermehrt wird, eine vollkommene Heilung zu Stande, und verhindert die Fortdauer des Ausflusses, den sogenannten Nachtripper. Einspritzungen dieser Art reizen wahrscheinlich dergestalt, dass sie die Gefässe des leidenden Theiles unwirksam machen, und folglich die Absonderung derselben hindern; man kann wohl schwerlich annehmen, dass sie auf chemische Weise durch eine Verdickung oder Koagulirung der Säfte wirken sollten. Es werden dieselben, wenn sie stark gebraucht werden, eine reizende Eigenschaft äussern, welche einigermassen ihre zusammenziehende Wirkung aufhebt, oder vielmehr macht, dass die Theile auf eine ganz entgegengesetzte Weise wirken, als es bei dem Gebrauche eines einfachen zusammenziehenden Mittels geschehen würde, so dass sie öfters den Ausfluss beim Tripper vermehren, anstatt ihn zu verringern. Sind diese Einspritzungen gelinder, so stopfen sie oft den Ausfluss, ohne gleichwohl in allen Fällen die Heilung zu beschleunigen; denn es wird die Entzündung sogar noch länger dauern, als dies geschehen wäre, wenn die Neigung zur

Absonderung nicht gestopft worden wäre. Es ist schon bemerkt worden, dass eine Fläche, von welcher ein Ausfluss kommt, eigentlich sich schon im Anfange der Heilung befindet. Uebrigens hat mich meine Erfahrung noch nicht gelehrt, dass irgend ein bestimmtes zusammenziehendes Mittel besser wäre, als das andere. Die zusammenziehenden Gummiarten, z. B. Drachenblut, die Balsame und die Terpenthinarten, wenn solche in Wasser aufgelöst sind, die Säfte vieler Vegetabilien, zu denen die Eichenrinde, die China und die Tormentillwurzel gehören, und vielleicht alle metallische Salze, wie der grüne, blaue und weisse Vitriol, die Quecksilbersalze und auch der Alaun, wirken alle, so viel bis jetzt bekannt ist, auf eine und dieselbe Weise. Indessen wirken sie nicht allemal in jedem Tripper gleich gut, denn es wird bei der Veränderung der Einspritzung zuweilen eine neu gewählte besser anschlagen, nachdem man mit verschiedenen andern vergebliche Versuche angestellt hat."

Wir übergehen das übrige in Bezug auf die symptomatische Behandlung des Trippers Gesagte als minder wesentlich, und lassen sogleich mit des Verfassers eigenen Worten die von ihm gegebene, noch heute als meisterhaft anerkannte, Abhandlung über den Schanker folgen.

„Ich habe bisher von den Wirkungen des venerischen Giftes, wenn dasselbe auf eine absondernde und mit keiner Oberhaut bedeckte Fläche gebracht wird, von den Absichten der Natur bei Hervorrufung aller dieser Wirkungen gesprochen, und werde nunmehr die Wirkungen des Giftes betrachten, wenn dasselbe auf eine mit einer gewöhnlichen Oberhaut versehene Fläche gebracht wird. Ehe ich jedoch weiter gehe, will ich noch bemerken, dass das männliche Glied, der gewöhnliche Sitz des Schankers, mehr als andere Theile des Körpers Vereiterungskrankheiten unterworfen ist; denn wenn man diesen Theil nicht reinlich hält, so entstehen leicht Exkoriationen und flache Geschwüre auf demselben, auch ist er, wenn er einmal an der venerischen Krankheit gelitten hat, sehr zu neuen Vereiterungen disponirt. Es folgt hieraus, dass man über die an diesem Theile vorkommenden Geschwüre, die man nur zu gewöhnlich immer für venerisch hält, nur mit grosser Vorsicht urtheilen darf.

Die venerischen Geschwüre haben insgemein ein Unterscheidungsmerkmal, das ihnen jedoch keinesweges ausschliesslich

angehört, weil man es auch bei andern Geschwüren, die keine Tendenz zur Heilung haben, wie dies beim Schanker der Fall ist, bemerkt. Es besteht dieses charakteristische Zeichen in dem verdickten, speckigen Grunde des Schankers, und in der Beschränkung der spezifischen Entzündung auf diesen Grund, wobei indessen die allgemeine Entzündung sich bei einigen viel weiter ausbreiten kann. Wie die in der Folge entstehenden Geschwüre von den venerischen zu unterscheiden seien, wird später gezeigt werden.

Die Schanker entstehen auf dreierlei Weise: 1) wenn das Gift in eine Wunde gebracht wird; 2) wenn es auf eine nicht absondernde Oberfläche kommt, und 3) wenn es in ein gewöhnliches Geschwür gebracht wird. Es mag das Gift nun auf eine dieser drei Arten angebracht werden, immer bringt es seine spezifische Entzündung und Ulzeration hervor, die mit einer Absonderung von Eiter verknüpft ist. Das Gift steckt weit geschwinder an, wenn es an eine frische Wunde, als wenn es an ein Geschwür gebracht wird, worin es der Inokulation der Blattern gleicht. Es ist jedoch noch unentschieden, ob einige Theile der Haut oder irgend ein anderer Theil des Körpers nach Applikation des Giftes für diese Reizung empfänglicher sind, als andere.

Man zieht sich den Schanker, wie den Tripper, gewöhnlich an den Zeugungstheilen durch einen unreinen Beischlaf zu; es kann jedoch jeder Theil des Körpers durch die Berührung mit der venerischen Materie angesteckt werden, namentlich wenn das Oberhäutchen an dieser Stelle dünn ist. Der Schanker ist nicht so oft die Wirkung des venerischen Giftes, als der Tripper, und es verhält sich der Schanker zu der Gonorrhöe wie 1 : 4—5.

Bekommt ein Mann einen Schanker, so geschieht dies gewöhnlich auf dem Bande der Vorhaut, der Eichel, der Vorhaut, oder auf der gewöhnlichen Haut des Körpers der Ruthe, zuweilen aber auch auf dem vorderen Theile des Hodensackes. Ich glaube aber, dass das Uebel am häufigsten auf dem Bande der Vorhaut *(Frenulum)* und in dem Winkel zwischen dem männlichen Gliede und der Eichel vorkommt. Dass der Schanker vorzugsweise diese Theile befällt, rührt von der Art und Weise, auf welche sich der Kranke denselben zuzieht, und nicht von einer spezifischen Neigung dieser Theile zu dieser Form der Krankheit her. Namentlich ist es das Band der Vorhaut, das durch

seine unregelmässige Gestalt und seine Falten dem Gifte einen längern Aufenthalt gestattet, welcher die Entstehung des Schankers begünstigt; es gewinnt die angebrachte Materie hier hinreichende Zeit, die Theile zu reizen und zu entzünden, und so die Verschwärung hervorzurufen. Da aber andererseits die Materie von hervorragenden Theilen durch jede dieselben berührende Sache leicht weggewischt wird, so wird es auch erklärlich, warum diese Theile so oft der Krankheit entgehen.

Der Zeitraum zwischen der Anbringung des Giftes und den Wirkungen desselben auf den leidenden Theil ist ungewiss; im Ganzen genommen aber erscheint der Schanker später als der Tripper, was indessen einigermaassen von der Beschaffenheit des leidenden Theiles abhängt. Ist das Band der Vorhaut oder diejenige Stelle angegriffen, wo sich die Vorhaut in die Eichel endigt, so wird die Krankheit gewöhnlich früher ausbrechen, weil diese Theile leichter als die Eichel, die gemeine Haut des männlichen Gliedes und der Hodensack angegriffen werden; denn es lehrt die Erfahrung, dass in Fällen, wo sowohl die Eichel als auch die Vorhaut von derselben Ansteckung affizirt wurden, der Schanker zuerst auf der Vorhaut sich gezeigt hat.

Ich habe Fälle gesehen, wo die Schanker 24 Stunden nach der Anbringung des Giftes zum Vorschein kamen; in anderen Fällen hingegen brachen sie erst nach 7 Wochen aus. Der Schanker nimmt, so wie die meisten übrigen Entzündungen, welche sich in ein Geschwür endigen, mit einem Jucken in dem leidenden Theile seinen Anfang. Ist die Eichel der entzündete Theil, so zeigt sich gewöhnlich ein kleines mit Eiter erfülltes Blüthchen; es ist keine grosse Härte, wenig Entzündung und nur geringe Geschwulst vorhanden, indem die Eichel nicht so leicht, wie viele andere Theile, namentlich aber die Vorhaut, von einer Entzündung anschwillt. Auch sind die Schanker auf der Eichel nicht mit so vielen Schmerzen und Unbequemlichkeiten verknüpft, als diejenigen, welche die Vorhaut befallen. Haben sie aber auf dem Bande der Vorhaut oder auf dieser selbst ihren Sitz, so entsteht bald eine stärkere Entzündung, oder es breiten sich wenigstens die Wirkungen der Entzündung weiter aus und fallen mehr in die Augen. Da diese Theile aus einem sehr lockern Zellgewebe bestehen, so verstatten sie den extravasirten Säften leichter durchzudringen, und es findet auch in denselben eine fortgesetzte

Sympathie leichter Statt. Das Jucken verändert sich allmälig in Schmerz; die Oberfläche der Vorhaut wird in einigen Fällen wund und hernach zu einem Geschwür; in andern Fällen erscheint ein kleines Blüthchen oder ein Abszess, wie auf der Eichel, der sodann ein Geschwür bildet. Der leidende Theil verdickt sich; diese Verdickung ist Anfangs, und so lange das Uebel wirklich venerisch ist, sehr umgrenzt, und verliert sich nicht stufenweise und unbemerkt in die angrenzenden Theile, sondern endigt sich vielmehr auf einmal, und hat ihre bestimmten Grenzen. Die Grundfläche des Geschwürs ist hart, und die Ränder desselben ein wenig hervorragend. Nimmt der Schanker auf dem Bande der Vorhaut oder neben demselben seinen Anfang, so wird dieser Theil gewöhnlich ganz zerstört, oder es frisst das Geschwür ein Loch durch denselben hindurch, ein Umstand, der die Kur sehr erschwert, und es ist überhaupt in solchen Fällen besser, dass man es gleich Anfangs durchschneidet.

Wird das venerische Gift auf die Haut, wo die Oberhaut dichter als auf der Eichel oder dem Bande der Vorhaut ist, wie z. B. auf den Körper des männlichen Gliedes oder den vordern Theil des Hodensacks gebracht, so erscheint der Schanker durchgängig zuerst in der Gestalt einer Pustel, welche gewöhnlich einen Schorf macht, der davon entsteht, dass die in der Pustel enthaltene Feuchtigkeit ausdünsten kann. Dieser Schorf wird meistens abgerieben oder abgestossen, und es erzeugt sich dann ein grösserer, als der erste war. Ich glaube, dass dieser Schanker mit einer geringern Entzündung verbunden ist, als diejenigen, die auf der Vorhaut oder dem Bande derselben ausbrechen; die Entzündung ist jedoch stärker, als bei den Schankern auf der Eichel.

Wenn diese Geschwüre ausbrechen, oder nachdem sie sich gebildet haben und schon in völliger Entzündung stehen, so geschieht es nicht selten, dass die Harnröhre mit diesen Geschwüren in eine Sympathie geräth, und dem Kranken, namentlich beim Urinlassen, einen kitzelnden Schmerz verursacht. Ob aber jemals ein Ausfluss aus der Harnröhre von einer solchen Ursache entsteht, wage ich nicht zu bestimmen. Ist aber ein Ausfluss niemals vorhanden, ausser wenn die Krankheit wirklich in der Harnröhre beginnt, so müsste man annehmen, dass diese Sympathie nicht wirklich inflammatorisch, oder wenn sie wirklich so

weit geht, dass sie eine Entzündung erregt, diese doch keine spezifische sei. Dass die Empfindung der Harnröhre in denjenigen Fällen, wo kein Ausfluss vorhanden ist, von der Sympathie, nicht aber davon entsteht, dass die Harnröhre von der Krankheit zu eben der Zeit befallen wurde, als die Materie den Grund zu dem Schanker legte, erhellt aus folgenden Beobachtungen. Ich habe mehr als einmal gesehen, dass in Fällen, wo der Schanker zum zweiten Male ausbrach, und wo keine neue Ansteckung Statt fand, der Patient über den nämlichen kitzelnden und geringen Schmerz in der Harnröhre klagte, ehe sich noch ein Abfluss in den beginnenden Vereiterungen zeigte. Zufolge derselben Verbindung der Theile habe ich bemerkt, dass ein auf der Eichel hervorkommender Schanker sowohl einen Nachtripper als auch eine längs der Harnröhre sich ausbreitende Reizung vollkommen heilte. Die vorhergehende Reizung war in diesem Falle so gross, dass ich eine Striktur vermuthete, allein ich fand keine bei dem Einbringen einer Bougie.

Da also die Harnröhre mit dem Schanker in Sympathie steht, so können auch die Hoden und der Hodensack wieder ihrerseits sympathisch affizirt werden. Ich habe beobachtet, dass diese Sympathie sich über die ganze Schamgegend so stark ausbreitete, dass ein gelindes Berühren der dort wachsenden Haare schon unangenehme Empfindungen und sogar Schmerzen erregte.

Es ist schon oben erwähnt worden, dass die lokalen oder unmittelbaren Wirkungen der venerischen Krankheit nur selten ganz spezifisch sind, sondern dass sie sowohl an der spezifischen, wie an der den ganzen Körper betreffenden Entzündung Theil nehmen. Es ist daher immer sehr nöthig, einige Aufmerksamkeit auf die Art und Weise, auf welche die Schanker zuerst erscheinen, und auf den Fortgang derselben zu richten; denn es geben diese Umstände oft die Natur der Leibesbeschaffenheit sogleich zu erkennen. Breitet sich die Entzündung weit und beträchtlich aus, so deutet dies auf eine zur Entzündung besonders geneigte Konstitution; ist der Schmerz gross, so erkennt man daran eine starke Disposition zur Reizung. Auch kommt es bisweilen vor, dass die Schanker sehr zeitig anfangen Schorfe zu bilden; geschieht dies, so haben sie immer eine grosse Neigung brandig zu werden. Alle diese Zeichen sind für die Behandlung von nicht geringem Einflusse.

Geht bei dem Schanker ein beträchtlicher Theil von Substanz verloren, es mag dies von einem Schorfe oder einer Verschwärung herrühren, so ist ein starkes Bluten dabei kein ungewöhnlicher Zufall, besonders wenn das Geschwür auf der Eichel seinen Sitz hat; auch erstrecken sich die Geschwüre oder Schorfe oft bis in das *corpus cavernosum penis*, wo sie die nämlichen Zufälle hervorbringen.

Von dem Schanker bei Frauenzimmern. Die Frauenzimmer sind ebenfalls dem Schanker unterworfen, es ist dieses Uebel aber wegen des einfachern Baues der Geburtstheile bei ihnen oft weniger verwickelt, als bei Männern. Bei dem weiblichen Geschlechte hat man blos auf das lokale Uebel und auf die innerliche widernatürliche Beschaffenheit des Körpers Rücksicht zu nehmen, indem von der Bildung der Theile keine Unbequemlichkeit herrührt.

Wenn das Gift in die Mutterscheide oder Harnröhre gebracht wird, so reizt es daselbst eine absondernde Fläche, und bringt hier die oben beim Tripper näher erwähnten Wirkungen hervor. Setzt sich aber das Gift an der innern Seite der Haut, der Schamlefzen u. s. w. an, so entstehen Geschwüre. Diese sind bei Frauen überhaupt zahlreicher, weil die Oberfläche, auf der sie sich bilden können, viel grösser ist. Man findet die Schanker auf dem Rande der Schamlefzen und zuweilen auf der äusserlichen Seite derselben, ja sogar auf dem Mittelfleische.

Diese Geschwüre, welche auf der innern Seite der Schamlefzen u. s. w. entstehen, werden nie trocken oder schorfig; bei den auf den äusserlichen Seiten befindlichen hingegen wird die Materie leicht trocken, wodurch ein Schorf gebildet wird, der dem ähnlich ist, welcher aus gleicher Ursache auf dem Körper des männlichen Gliedes oder auf dem Hodensack entsteht.

Die aus solchen Geschwüren kommende venerische Materie fliesst sehr leicht über das Mittelfleisch hinab zu dem After, und macht diese Theile, besonders aber die Gegend um den After, wo die Haut dünn ist, wund, und bringt Schanker hervor.

Es wollen zwar einige Schriftsteller auch Schanker in der Mutterscheide beobachtet haben, allein es sind dies wohl nicht ursprüngliche Schanker gewesen, sondern hatten von der Ausbreitung der Geschwüre auf der innern Seite der Schamlefzen ihren Ursprung genommen.

Allgemeine Bemerkungen über die Behandlung des Schankers. Wenn die von dem venerischen Gifte entsprungene Entzündung Geschwüre hervorbringt, so dauern dieselben gemeinhin, wo nicht immer, so lange fort, bis sie durch die Kunst geheilt werden, ein Umstand, der beim Tripper nicht beobachtet wird. Es ist schwer, diese wesentliche Verschiedenheit in den beiden Krankheitsformen zu erklären, doch darf man wohl annehmen, dass die Entzündung, da sie in dem Schanker sich weiter ausbreitet, allemal neue Theile ergreift, und so eine Reihe von Irritationen bewirkt, welche die Heilung des Schankers nicht zu Stande kommen lassen.

Es sind sowohl die Schanker als auch die Tripper vielleicht selten oder niemals ganz venerisch; allein sie erleiden durch gewisse besondere Umstände der jedesmaligen Konstitution des Körpers verschiedene Abänderungen. Es wird daher die lokale Behandlung sowohl, als die innere, ebenfalls grossen Abänderungen unterworfen sein, und von der Kenntniss dieser Verschiedenheit hängt die Geschicklichkeit des Wundarztes hauptsächlich ab. In dieser Beziehung verdienen die Nebenzufälle eine besondere Beachtung. Das Quecksilber dient zwar insbesondere zur Heilung der venerischen Symptome; allein es wirkt nicht spezifisch auf die übrigen Zufälle, deren Behandlung nach der jedesmaligen Körperkonstitution eingerichtet werden muss. Einige Fälle erfordern weiter nichts als den Gebrauch des Quecksilbers, andere aber verlangen, nach der Beschaffenheit ihrer Natur, noch anderweitige Mittel, die man in vielen Fällen aus dem Ansehn der Schanker selbst nicht leicht ausfindig machen kann, sondern erst durch wiederholte Versuche entdecken muss.

Es hängt wahrscheinlich auch von diesen Umständen ab, dass die Heilung eines Schankers gewöhnlich länger währt, als die meisten lokalen Wirkungen der innerlichen oder wahren venerischen Krankheit, oder wenigstens länger als diejenigen dauert, welche nach der ersten Ordnung der Theile folgen. Auch hat man gefunden, dass dies auch alsdann erfolgt, wenn man gleich die Heilung des Schankers sowohl mit innerlichen als lokalen Mitteln unternimmt, während man im Gegentheil die völlige venerische Krankheit blos durch innerliche Mittel zu heilen vermag. Es dauert gewöhnlich einige Zeit, ehe man wahrnimmt, dass die Arzneien auf den Schanker wirken. Man muss erst 3,

4 oder mehrere Wochen lang Quecksilber geben, ehe die Oberfläche des Schankers sich so ändert, dass sie ein rothes Ansehn bekommt und eine gute gesunde Beschaffenheit zeigt. Fängt aber der Schanker einmal an sich so zu verändern, so sind seine Fortschritte zur Heilung auch desto geschwinder. In vielen Fällen wird die völlige venerische Krankheit schon vollkommen geheilt sein, ehe sich noch in den Schankern die geringste Veränderung kund giebt.

Man sollte daher einige Aufmerksamkeit auf die innerlichen Arzneien verwenden und in Erwägung ziehen, ob man schwächende, stärkende oder beruhigende Arzneien dem Kranken verordnen müsse. Bisweilen passt die eine, bisweilen die andere Klasse dieser Mittel hierzu.

Man kann die Schanker auf doppelte Weise behandeln. Nach der einen zerstört man dieselben, oder schafft sie mittelst der Aetzmittel oder durch die Ausrottung weg; nach der andern aber sucht man die venerische Reizung durch das spezifische Mittel gegen das venerische Gift zu überwinden.

Die Schanker sind, wie schon erwähnt, ein lokales Uebel, und es wird diese Ansicht noch dadurch bestätigt, dass dieselben durch eine blos lokale Behandlung zerstört oder geheilt werden können. Es ist jedoch sowohl bei dem Schanker als auch beim Tripper darüber gestritten worden, ob man jemals das Quecksilber äusserlich auf diese Geschwüre bringen dürfe oder nicht? Einige Wundärzte haben sich dieser Behandlung widersetzt, andere haben sie aber angewendet, und es ist wahrscheinlich dieser Streit noch nicht entschieden. Es scheint die Entscheidung dieser Frage aber gar keiner Schwierigkeit zu unterliegen. Man hat bei der Kur der Schanker zwei Punkte zu berücksichtigen, nämlich die Heilung des Schankers selbst und die Verhütung der Ansteckung des ganzen Körpers. Was das Erstere, die Heilung des Schankers, anbetrifft, so muss dieselbe durch Quecksilber, das entweder äusserlich oder innerlich, oder auf beide Arten zugleich, angewendet wird, bewirkt werden. Der zweiten Indikation, Verhütung der allgemeinen Ansteckung, wird dadurch genügt, dass man theils die Dauer des Schankers abkürzt, wodurch auch die Zeit der Einsaugung verkürzt wird, theils aber auch innerliche Mittel anwendet, die der Zeit, während welcher die Einsaugung schon gedauert hat, entsprechen müssen.

Steht die Kraft eines Schankers, den ganzen Körper anzustecken, oder, was einerlei ist, steht die eingesogene Menge des Giftes mit der Grösse des Schankers und die Zeit der Einsaugung in geradem Verhältnisse, so muss alles Das, was diese Zeit abkürzt, auch die Kraft oder die eingesogene Menge des Giftes verringern, und steht die Menge des Quecksilbers, welche zur Verhütung der Ansteckung des ganzen Körpers nothwendig ist, zu der Menge des eingesogenen Giftes in eben dem Verhältnisse, so muss alles Das, was die Menge des eingesogenen Giftes vermindert, verhältnissmässig auch die Konstitution des Körpers beschützen. Ist z. B. die Kraft des Schankers, den Körper in vier Wochen anzustecken, der Zahl 4 gleich, und ist die Menge des Quecksilbers, welches innerlich sowohl zur Heilung des Schankers, als auch zur Verhütung der allgemeinen Ansteckung gebraucht wurde, ebenfalls der Zahl 4 gleich, so muss Dasjenige, was die Dauer des Schankers abkürzt, in demselben Verhältnisse die Menge des Quecksilbers vermindern. Wenn also der Gebrauch der lokalen Mittel, nebst dem innerlichen Gebrauche des Quecksilbers, den Schanker in 3 Wochen heilt, so werden nur drei Viertel von der Menge des Quecksilbers zum innerlichen Gebrauche nothwendig erfordert werden. Es verkürzen daher die lokalen Mittel, insofern sie zur Verkürzung der Dauer eines Schankers beitragen, die Dauer der Einsaugung, wodurch denn auch die Nothwendigkeit des fortgesetzten innerlichen Gebrauchs des Quecksilbers nach dem nämlichen Verhältnisse vermindert wird. Es ist dies keine blosse Hypothese, sondern das Resultat der Erfahrung, und die Zerstörung des Schankers bestätigt solches.

Von der Zerstörung des Schankers. Die einfachste Methode, einen Schanker zu behandeln, ist die, dass man ihn zerstört oder ausrottet; hierdurch wird derselbe in den Zustand eines gewöhnlichen Geschwürs oder einer einfachen Wunde versetzt, und er heilt, so wie diese, zu. Es lässt sich jedoch diese Methode blos bei der ersten Erscheinung des Schankers anwenden, so lange als die benachbarten Theile noch nicht angesteckt worden sind, weil es unumgänglich nöthig ist, dass der ganze kranke Theil weggeschafft werden muss, etwas, das sehr schwer zu bewerkstelligen ist, wenn sich das Uebel schon sehr ausgebreitet hat. Man kann die Operation entweder mit dem Messer oder dem Aetzmittel verrichten. Erscheint der Schan-

ker auf der Eichel, so ist die Berührung mit dem Höllenstein dem Einschnitte vorzuziehen, weil bei diesem aus den Zellen der Eichel eine beträchtliche Hämorrhagie erfolgen würde.

Das gewöhnliche Gefühl der Eichel ist nicht sehr scharf, und es wird daher das Aetzmittel einen nur geringen Schmerz verursachen. Man muss die Behandlung so lange fortsetzen, bis die Oberfläche des Geschwürs ein rothes und gesundes Ansehn erhält, nachdem man die letzten Schorfe weggenommen hat; ist das Geschwür einmal in diesem Zustande, so wird man finden, dass es wie ein anderes durch Höllenstein gemachtes Geschwür zuheilt.

Befindet sich das Schankergeschwür auf der Vorhaut oder der gewöhnlichen Haut des männlichen Gliedes, und ist es erst in seinem Entstehen, so kann man dieselbe Methode mit eben so gutem Erfolge ausführen. Hat aber dasselbe sich schon beträchtlich ausgebreitet, so reichen die Kräfte des Aetzmittels nicht mehr zu, wenn man dasselbe blos auf diese gelinde Art anwendet, d. h. nur so tief damit geht, dass es über das zunehmende Geschwür nicht dringt. In solchen Fällen dürfte der *Lapis causticus* sich nützlicher erweisen. Kann aber das Aetzmittel nicht bequem gebraucht werden, so wird sich der Einschnitt als sehr wirksam bewähren.

Da man indessen die Ausbreitung der Krankheit niemals genau zu bestimmen vermag, und da diese Ungewissheit nach Beschaffenheit der Grösse zunimmt, so wird es einigermaassen nothwendig, die Kur durch einen schicklichen Verband zu unterstützen, und es wird daher der Klugheit gemäss sein, das Geschwür mit Quecksilbersalbe zu verbinden.

Bei einer solchen Behandlung ist eine allgemeine Ansteckung des Körpers nicht leicht zu besorgen, besonders wenn der Schanker fast unmittelbar nach seinem Ausbruche zerstört worden ist, wo man denn mit gutem Grunde annehmen kann, dass zur Einsaugung noch keine Zeit da gewesen.

Da es aber in den meisten Fällen doch immer ungewiss bleiben muss, ob eine Einsaugung des Giftes Statt gefunden habe, so darf man sich nicht immer auf diese Behandlung verlassen, und man sollte es vielleicht dieses Umstandes wegen niemals thun. Es dürfte daher, auch selbst in den Fällen, wo der Schanker unmittelbar nach seinem Ausbruche weggeschafft

worden ist, gut sein, den innerlichen Gebrauch des Quecksilbers anzuordnen, dessen Menge übrigens mit der Dauer und den Fortschritten des Geschwürs im Verhältniss stehen muss. Ist aber das Geschwür bereits zu einer beträchtlichen Grösse vor der Zerstörung angewachsen, so ist der Gebrauch des Quecksilbers unumgänglich nöthig, und man wird vielleicht durch die Zerstörung gar keinen Vortheil erzielen.

Von der Heilmethode und den örtlichen Mitteln beim Schanker. Die Heilung des Schankers ist von der Zerstörung desselben verschieden, und es besteht solche darin, dass man die venerische Disposition und Wirkung desselben wegschafft und sodann die Theile, in so fern sie von dem venerischen Uebel angesteckt sind, heilt.

Man kann die Schanker auf eine doppelte Weise, entweder durch äusserlich aufgelegte Mittel, oder durch innerliche in die Masse der Säfte gebrachte Arzneien, heilen. Zur Erreichung dieses doppelten Endzweckes ist dieselbe Arznei, das Quecksilber, nothwendig. Das Quecksilber wirkt bei dem Schanker als ein spezifisches Mittel, und heilt jeden Schanker, der wirklich venerisch ist. Nicht immer jedoch reicht man mit diesem Mittel allein aus, sondern bedarf oft noch, je nach der verschiedenen Disposition des Körpers, anderer Arzneien.

Die Wirkung des Quecksilbers muss die nämliche sein, man mag es auf eine Art verordnen, auf welche man will; denn es muss sich dieselbe auf die Gefässe des kranken Theils erstrecken, indem das Quecksilber auf die eine Art blos von aussen, auf die andere aber innerlich wirkt. Man bedient sich gewöhnlich der Merkurialsalben zum Verbinden der Geschwüre. Wenn man aber mit dem Merkur wässerige Substanzen statt der öligen vereinigte, so würde das äusserliche Mittel, indem es sich mit dem Eiter vermischt, länger an das Geschwür angebracht werden und desto besser wirken. Dies ist ein Vorzug, den die Breiumschläge vor den gewöhnlichen Verbänden voraus haben. Hunter hat sich oft des Quecksilbers bedient, das man mit einer Konserve statt einer Salbe zusammengerieben hatte, und es entsprach das auf diese Art bereitete Mittel immer dem beabsichtigten Zwecke ausserordentlich gut. Zu gleichem Endzwecke dient das auf dieselbe Art gebrauchte Kalomel, und auch die übrigen mit Schleim oder Honig vermischten Quecksilberbereitungen. Einige Kranke

fallen in eine widernatürliche Unempfindlichkeit und Trägheit gegen die angewendeten Mittel; um dieser entgegen zu wirken, muss man die Kraft der Arznei dadurch vermehren, dass man mit dem Quecksilber eine kleine Menge eines erwärmenden Balsams verbindet, oder so viel vom rothen Quecksilberpräzipitat hinzusetzt, als zur Hervorbringung eines Reizes erforderlich ist, ohne dass das Mittel dadurch eine ätzende Eigenschaft erhält.

Vermischt man Kalomel mit einer Salbe oder einer andern Substanz, so bekommt man hierdurch ein wirksameres Mittel, als die gewöhnliche Quecksilbersalbe ist, und es wird diese Mischung in Fällen, wo reizende Mittel indizirt sind, eine bessere Wirkung thun. Ausserdem werden noch viele andere Mittel zum äusserlichen Gebrauche empfohlen, als Auflösungen von Kupfervitriol, Grünspan, Kalomel mit dem versüssten Salpetergeist und dergl. Da aber alle diese Mittel blos zur Heilung einer besondern Disposition oder eines besondern Zustandes der Theile dienen, indem sie keine wirkliche antisyphilitische Wirkung besitzen, und da solche Dispositionen unzählbar sind, so ist es fast unmöglich zu bestimmen, in welchem Falle jedes einzelne dieser Mittel indizirt ist; es werden einige Mittel bei einem gewissen Zustande der Geschwüre, andere aber wieder bei einem andern dienlich sein. Man findet oft, dass die leidenden Theile äusserst reizbar sind; in solchen Fällen ist es nöthig, das Quecksilber mit Opium und vielleicht auch mit Bleipräparaten zu vermischen, um die Reizung der leidenden Theile zu vermindern.

Je öfter der Verband erneuert wird, desto besser ist es, da der aus dem Geschwüre sezernirte Eiter das Mittel von dem kranken Theile entfernt, wodurch die Wirkungen desselben verloren gehen, oder doch gemindert werden. Das Geschwür muss täglich wenigstens dreimal verbunden werden, namentlich wenn man sich öliger Mittel dazu bedient, weil diese sich nicht so wie wässerige Mittel mit dem Eiter vermischen, wodurch sie denn auch auf das Geschwür einen verhältnissmässig geringern Einfluss haben.

Von der Behandlung der Schanker durch den innerlichen Gebrauch des Quecksilbers. So lange man die Schanker mit lokalen Mitteln behandelt, muss man auch innerlich, zur Verhütung der allgemeinen Lustseuche, Merkurial-

mittel anwenden, und man darf wohl behaupten, dass die venerische Disposition des Schankers kaum jemals dem Gebrauche der äusserlichen und innerlichen Merkurialmittel widerstehen wird. Bei jedem Schanker, wenn er auch noch so unbedeutend ist, muss man dem Patienten sogar in den Fällen innerlich Quecksilber geben, wo derselbe bei seinem ersten Erscheinen sogleich zerstört worden ist. Es lässt sich nicht bestimmen, wie viel Merkur bei der Behandlung eines Schankers, zur Verhütung der allgemeinen Ansteckung, in den Körper gebracht werden muss. Da in solchen Fällen keine Krankheit vorhanden, die so ausgebildet ist, dass sie zu einem sichern Zeichen dienen könnte, so muss die Menge des innerlich zu reichenden Quecksilbers ungewiss sein. Gewöhnlich aber muss sie sich nach der Grösse, Zahl und Dauer der Schanker richten. Sind die Schanker gross, so darf man annehmen, dass die Einsaugung mit der Oberfläche der Geschwüre im Verhältnisse steht; haben dieselben lange gedauert, so wird die Einsaugung sich wie die Länge der Zeit verhalten, und sind die Schanker zugleich gross, zahlreich und von langer Dauer gewesen, so ist die grösste Menge von Quecksilber erforderlich.

Das innerlich zu gebende Quecksilber wird entweder durch die Haut oder durch den Magen, nach Beschaffenheit der Umstände, in den Körper gebracht. Die Menge desselben, es mag nun auf eine oder die andere Art gebraucht werden, muss so gross sein, dass dadurch der Mund gelinde angegriffen wird. Bekommt das Geschwür ein gesundes Ansehn, wird die harte Grundfläche weich, und überzieht es sich gut mit der Haut, so kann man dasselbe für geheilt ansehen. Es ist jedoch bei sehr grossen Schankern nicht nothwendig, mit dem Gebrauche des Quecksilbers so lange fortzufahren, bis das Geschwür geheilt ist; denn die Vernarbung verhält sich bei einem grossen Geschwüre verschieden, und bedarf längere Zeit als ein kleines. Es kann daher ein solcher Schanker schon lange vorher seiner venerischen Eigenschaften beraubt sein, ehe er mit Haut überzogen ist.

Zuweilen ereignet es sich bei der Kur des Schankers, dass, wenn es mit dem ursprünglichen Schanker gut ging und derselbe beinahe geheilt war, neue Geschwüre auf der Vorhaut, neben dem ersten, zum Vorschein kamen und ganz das Ansehn eines Schankers annahmen. Hunter hat diese Geschwüre

jederzeit als nicht venerisch behandelt. Sie unterscheiden sich vom Schanker überhaupt dadurch, dass sie sich weder so geschwind, noch auch so weit ausbreiten; sie sind nicht so schmerzhaft, auch nicht so sehr entzündet, haben keine solche harte Grundfläche wie die venerischen Geschwüre, und veranlassen keine Bubonen. Die Heilung ist sehr schwierig; Hunter hat sehr viele Mittel gegen dieselben versucht, jedoch ohne besondern Erfolg; indessen heilten sie doch am Ende gut zu.

Es entsteht die venerische Krankheit, wenn die giftige Materie eingesogen und in den allgemeinen Umlauf der Säfte gebracht wird. Diese Art der Krankheit, welche von Hunter die konstitutionelle oder innerliche genannt wird (d. h. das venerische Gift ist blos durch die Zirkulation der Säfte verbreitet, und nöthigt gleichsam gewisse Theile des Körpers, die venerische Wirkung anzunehmen. Eine solche Wirkung ist gänzlich lokal, und entwickelt sich in verschiedenen Theilen, in einer regelmässigen Folge von Empfänglichkeiten; es giebt daher nur wenige Theile, die zu gleicher Zeit wirksam sind, es kann aber auch ein Körper auf diese Weise konstitutionell ergriffen werden, während dem seine Funktionen dennoch gehörig fortdauern), muss sowohl in Rücksicht der Zuziehungsart, als auch in Hinsicht der Wirkungen, nachdem der Körper damit infizirt worden, weit mehr entwickelt sein, als ein Tripper oder Schanker. Durchgängig entsteht diese Krankheit von den vorerwähnten lokalen Uebeln dadurch, dass das Gift aus denselben eingesogen und ins Innere des Körpers gebracht wird. Das venerische Gift kann jedoch auch durch die blosse Anbringung in den Körper übergehen, ohne dass es zuvor irgend eine lokale Wirkung hervorbringt. Indessen scheint dies blos alsdann zu geschehen, wenn das Gift an einen besondern Theil unseres Körpers kommt, der so zu sagen eine halbe innerliche Oberfläche genannt werden könnte, so z. B. an der Eichel des männlichen Gliedes. Es ist fast nicht wahrscheinlich, dass das venerische Gift durch die einsaugenden Gefässe der gesunden Haut Eingang finden kann, wenigstens hat Hunter nie davon ein Beispiel angetroffen, erklärt das hierüber Gesagte jedoch als eine blosse Hypothese.

Auch kann das venerische Gift sich im Körper verbreiten, wenn es an gewöhnliche Geschwüre kommt, die es aber noth-

wendigerweise nicht selbst zu venerischen Geschwüren gestaltet. Dasselbe gilt auch von Wunden, jedoch ist es höchst wahrscheinlich, dass dieses Gift allemal vorher eine Vereiterung der Wunde hervorbringt. Es werden viele Arten der Ansteckung angenommen, nach Hunter ist eine solche Annahme irrig, indem er erklärt, dass dergleichen Hypothesen wahrscheinlich aus Unwissenheit oder Betrug entstanden, und zu grossen Irrthümern über diese Krankheit geführt haben. Sehr wahrscheinlich ist es, dass die Ansteckung zu Anfange der lokalen Beschwerden erfolgt, besonders wenn sie vom Schanker herrührt; denn es befindet sich in den meisten Fällen der Kranke in der Folge in einer geringern Gefahr, weil er gewöhnlich zu den Arzneimitteln seine Zuflucht nimmt, die meistentheils zur Verhütung der Ansteckung dienen. Wenn die Ansteckung während der ganzen übrigen Zeit der Kur Statt fände, so müssten die Theile in verschiedenen Stadien angesteckt werden; es würden solche zu verschiedenen Zeiten, und zwar jeder zu seiner bestimmten Zeit, in Bewegung gerathen, ohnerachtet die Theile, sowohl ihrer Natur als auch andern Umständen nach, einander ähnlich sind. Da aber diese ähnlichen Theile in Ansehung der Zeit, in welcher sie in Wirkung gesetzt werden, nicht sehr verschieden sind, so kann man mit gutem Grunde annehmen, dass sie zu eben derselben Zeit angesteckt werden, und folglich ist vorauszusetzen, dass während der Kur keine Ansteckung Statt findet, obgleich behauptet werden könnte, dass die Einsaugung zu dieser Zeit eben so gut, als zu jeder andern, vor sich gehen kann.

Wenn die Ansteckung von einem Tripper herrührt, bei welchem der Kranke keinen Merkur genommen, könnte man diese Unregelmässigkeit in ähnlich beschaffenen Theilen erwarten. Da aber die Ansteckung in diesem Falle so selten ist, so kann sich keine grosse Verschiedenheit dabei zeigen. Es würde jedoch der Mühe werth sein, hierüber etwas Bestimmtes festzustellen, da die Ansteckung doch bei sehr vielen Fällen erfolgen könnte.

Ohne auf eine genaue Bestimmung der verschiedenen Verhältnisse der Kranken einzugehen, welche an derjenigen venerischen Krankheit leiden, die von den drei oben genannten Arten ihren Ursprung hat, kann man in Folge der allgemeinen Praxis oder Erfahrung zu behaupten wagen, dass, wenn eine Person sich das venerische Uebel von der ersten Ursache, näm-

lich von der, wo keine lokalen Wirkungen entstanden sind, zuzieht, dagegen 100 Personen durch die zweite Ursache oder durch den Tripper angesteckt werden, und dass, wenn ein Individuum von dem Tripper die Lustseuche bekommt, dagegen 100 Andere dieses Uebel von der dritten Ursache oder dem Schanker bekommen. Unter 500 Personen, welche mit venerischen Weibspersonen Umgang gepflogen haben, wird vielleicht nicht 1 auf die erste Art, und von 100 nicht 1 auf die zweite Art angesteckt werden; dagegen nicht 1 von 100 Kranken der durch die dritte Art entstehenden Ansteckung entrinnen würde, wenn man nicht die Vorbauungsmittel in der gewöhnlichen Heilmethode des Schankers anwendete.

Ueber die Natur der durch venerische Krankheiten entstandenen Geschwüre. Da das Blut durch den wirklich venerischen Eiter angesteckt wird, so könnte man auch natürlicher Weise annehmen, dass die davon entstehenden lokalen Wirkungen eben so beschaffen sein würden, wie die ursprünglichen Wirkungen waren, welche erstere hervorbrachten; nach Hunter's Beobachtungen und Versuchen hat man jedoch Grund zu glauben, dass dieses nicht der Fall ist. Bei der Erwägung dieses Gegenstandes muss man zuvörderst bemerken, dass die lokalen, von der Körperkonstitution herrührenden Wirkungen alle einer Art, nämlich Geschwüre sind, es mag die Oberfläche, auf welcher sie zum Vorschein kommen, sein, was für eine es wolle, entweder der Hals oder die gewöhnliche Haut; dieses ist aber keineswegs der Fall bei der lokalen Anbringung des Giftes in dem Tripper und Schanker; denn es wurde bei diesen letztgenannten Krankheiten bemerkt, dass das Gift Wirkungen hervorbrachte, die sich nach der Natur der Oberfläche richteten. Wenn nun das im Innern des Körpers befindliche Gift auf die nämliche spezifische Art wirken müsste, wie dasjenige venerische Gift thut, welches äusserlich angebracht wird, so würden Tripper entstehen, wenn das Gift einen Kanal befiele, und Geschwüre oder Schanker, wenn es andere Hautflächen ergriffe. Allein man hat bis jetzt noch keinen Fall bemerkt, wo das venerische Gift einen Tripper aus der Konstitution oder von innerlichen Ursachen hervorzubringen im Stande gewesen wäre, obgleich man in der That eine Möglichkeit davon vermuthet hat. Denn man hat einige Tripper, bei denen

es nicht offenbar war, wie der Kranke sich solchen zugezogen hatte, und welche den gewöhnlichen Heilmethoden nicht leicht nachgaben, aus der innern Konstitution des Körpers hergeleitet oder geglaubt, dass solche von innerlichen Ursachen entstanden wären. Greift die Krankheit den Mund und die Nase an, so hat man jederzeit geglaubt, es wäre hier ein wahrer Schanker vorhanden; indessen findet man auch sogar hier, dass dergleichen Geschwüre gleich bei ihrem ersten Ausbruche vom Schanker sehr verschieden sind. Der wahre Schanker erregt eine beträchtliche Entzündung, welche natürlicherweise eine augenblickliche Vereiterung nach sich zieht, die oft mit grossen Schmerzen verbunden ist. Die lokalen, aus der Konstitution entspringenden Wirkungen hingegen haben einen langsamen Fortgang, sie sind mit einer geringen Entzündung, und selten oder niemals mit Schmerzen verbunden; jedoch müssen gewisse besondere Fälle hiervon ausgenommen werden. Es ist unterdessen diese Trägheit in den Wirkungen des Giftes, nach Beschaffenheit der Natur der Theile, welche in einen widernatürlichen Zustand gerathen, grösser oder geringer; denn es greift, wenn das Gift die Mandeln, das Zäpfchen oder diese befällt, schnell um sich, und die Geschwüre sind in ihrem Ansehen mehr dem Schanker ähnlich, als wenn das Gift die Haut angreift. Es ist jedoch nicht zu glauben, dass die Entzündung in denselben so stark, als wie im Schanker ist, da bei diesem augenblickliche Vereiterung erfolgt.

Auch ist behauptet worden, dass sogar alle aus dem angesteckten Blute abgesonderten Säfte so verderbt werden könnten, dass sich in denselben ein gleiches Gift erzeugte; und so wie die Genitalien der Weg sind, durch welche das Gift aufgenommen wird, wenn es frisch in den Körper gelangt, so giebt man eben diesen Theilen noch immer Schuld, dass sich dasselbe aus dem Innern des Körpers wieder zurück auf dieselben wirft. Zufolge dieses Grundsatzes hat man auch angenommen, dass die Hoden und Samenbläschen mit der venerischen Krankheit behaftet würden, und dass der Same venerische Beschaffenheit annehmen, die Krankheit auf andere Personen übertragen und nach der Empfängniss sogar zu einem venerischen Kinde Ursache werden könne. Allein dieses Alles ist ungegründet; denn es würde sonst, wenn eine Person an der venerischen Krankheit leidet,

keine andere Oberfläche von dem Zustande eines Trippers befreit bleiben, und es müsste jedes bei solchen Kranken entstehende Geschwür ein venerisches sein. Es bleiben jedoch dessen ungeachtet die Absonderungen in demselben Zustande, wie zuvor; und es ist, gesetzt auch, es würde ein Geschwür durch irgend eine andere Ursache in einem gesunden Theile hervorgebracht, dieses dennoch keineswegs venerisch, und auch der Eiter kein ansteckendes Gift, obgleich er aus ein und demselben Blute bereitet wird.

Gegen diese Theorie kann man nun zwar den Einwurf machen, dass der Speichel eines tollen Hundes eine natürliche Absonderung sei, die giftige Eigenschaften angenommen. Es ist dieses jedoch leicht zu erklären, und könnte vielmehr als ein Beweisgrund für diese Behauptung aufgeführt werden. Es ist nämlich in dem Hunde eine Irritation vorhanden, welche der Wasserscheu in den Speicheldrüsen eigen ist; allein die übrigen, und in ihrem natürlichen Zustande befindlichen Sekretionen desselben Hundes sind nicht im Stande, diese Ansteckung mitzutheilen, weil sie der zu der Wasserscheu nöthigen Reizung nicht fähig sind, und folglich diese nicht besitzen.

Im Allgemeinen ist man der Meinung, dass die Ansteckung auch durch Hauch und Schweiss erfolge; auch soll die Milch aus den Brüsten im Stande sein, Kinder, welche diese geniessen, anzustecken, indem sie venerisches Gift enthalten soll; allein es sind verschiedene Gründe vorhanden, welche diesen Meinungen widersprechen. Denn erstlich findet man, dass keine Absonderung durch das venerische Gift angesteckt wird, ausgenommen wo die absondernden Organe vorher mit einer venerischen Entzündung oder Reizung, oder mit der spezifischen Wirkungsart dieses Giftes behaftet gewesen sind. Zweitens, wären sie so angesteckt, dass sie Eiter hervorbrächten, der dem aus einem Geschwüre im Halse ähnlich wäre, so würde dieser Eiter gar nicht giftig sein, auch nicht die Kraft besitzen, die Krankheit Andern mitzutheilen, wie dieses weiter unten auseinandergesetzt werden wird. Drittens, der wahre venerische Eiter greift sogar, wenn er in den Magen gelangt, weder diesen noch die Körperkonstitution an, sondern wird verdaut; folgende zwei Krankheitsfälle dienen zu einem offenbaren Beweise.

Ein mit dem Schanker behaftetes männliches Individuum,

von dem viel Eiter abging, wusch die leidenden Theile mit Milch, welche sich in einem Theeköpfchen befand, vermittelst eines Leinwandläppchens, das er darin eintauchte, ab, und liess gewöhnlich das Läppchen in der im Theekopf befindlichen Milch liegen. Ein kleiner im Hause befindlicher Knabe trank diese Milch; man wusste jedoch nicht, ob er die Leinwand mit verschluckt habe oder nicht. Der Kranke sagte hiervon weder der Familie noch dem Knaben etwas, und man gab, ohne Wissen der Familie, Jahre lang auf diesen Knaben Achtung; es ereignete sich aber nichts, was nur irgend Verdacht erregen konnte, dass der Knabe entweder örtlich im Magen, oder allgemein im Körper angesteckt worden wäre.

Eine Mannsperson, die an einem sehr heftigen Tripper litt, in welchem sowohl die Entzündung, als auch der Abfluss beträchtlich stark waren, und wobei der Kranke zugleich von einer schmerzhaften Krümmung des männlichen Gliedes befallen war, die ihm des Nachts, wenn er im Bette lag, sehr beschwerlich wurde, hatte, um die Theile abzukühlen, vor seinem Bette ein kleines Becken mit Milch stehen, worin er, wenn die Krümmung sehr schmerzhaft war, sein Glied eintauchte und abwusch. Dieses Verfahren wiederholte er während der Nacht oft. Der Kranke liess, um bei seinen Schmerzen nicht allein zu liegen, ein junges Frauenzimmer in demselben schlafen, welche letztere gewohnt war, aus einer vor dem Bette stehenden Theekanne zu trinken. Aus Versehen, und wahrscheinlich in halb schlafendem Zustande, trank diese Person eines Morgens die Milch statt des Thees; dieses wurde jedoch von dem Kranken erst 5 oder 6 Stunden nachher bemerkt. Als Hunter zu Hülfe gerufen wurde, bemühte sich die Person zu brechen, allein sie brachte nichts heraus, worauf Ipekakuanha verordnet wurde, nach welcher sie, 2 Stunden später, nichts als Schleim oder Wasser von sich gab, da die Milch bereits verdaut worden war. Die genossene Milch hatte weiter keine ungewöhnlichen Folgen.

Einige Aerzte nehmen an, dass eine Frucht im Leibe einer venerischen Mutter angesteckt werden, und somit die Krankheit von ihr bekommen kann, weil beide von Natur innig verbunden sind. Allein Hunter zweifelt sehr daran, sowohl dem zufolge, was man von den Absonderungen bemerkt, als auch, weil gefunden wird, dass sogar der von einer solchen konstitutionellen

oder innerlichen Entzündung kommende Eiter nicht im Stande ist, die venerische Krankheit, wie schon oben erwähnt wurde, mitzutheilen. Man kann sich indessen die Möglichkeit der Ansteckung des Kindes im Leibe einer venerischen Mutter wohl vorstellen, allein es rührt dies in der That nicht von der Krankheit der Mutter, sondern von einem Theile des nämlichen Giftes her, wodurch die Mutter angesteckt, und welches von derselben eingesogen wurde; auch ist es möglich, dass das Gift, es mag nun die festen Theile der Mutter zur Bewegung reizen oder nicht, auf das Kind übertragen werden kann. Wenn sich dieses wirklich so verhielte, so könnte das venerische Gift das Kind auf dieselbe Art anstecken, auf welche es die Mutter ansteckte oder angesteckt haben konnte. Diese Idee wurde noch weiter ausgedehnt, indem man annahm, dass ein angestecktes Kind die Brüste einer gesunden Weibsperson durch Saugen anstecken könnte; ob dieses möglich sei, wird sich aus Folgendem ergeben. Das Blut eines venerischen Kranken ist, wie sich aus den damit angestellten Versuchen ergeben, nicht ansteckend, indem man nicht im Stande ist, selbst durch Inokulation, mit diesem Blute die Krankheit auf eine andere Person zu übertragen; und wäre dieses Blut fähig, ein gesundes Geschwür zu einer venerischen Entzündung zu reizen, so könnte kein Mensch, in dessen Säften sich dieses Gift herumbewegt, der Gefahr entgehen, ein venerisches Geschwür zu bekommen, wenn ihm zur Ader gelassen, oder derselbe mit einer Nadel geritzt würde, indem alsdann der verwundete Theil zu einem schankrösen Geschwüre ausarten würde.

Vergleichung des Eiters aus venerischen Geschwüren mit dem aus Schankern und Bubonen. Wenn venerisches Gift ins Innere des Körpers eingedrungen ist, so bringt es von daher viele örtliche Wirkungen an verschiedenen Theilen des Körpers hervor, welche in einer Art von Entzündung sich äussern, die eine ganz eigene Vereiterung zur Folge hat. Man nimmt an, dass der durch diese Entzündung verursachte Eiter mit dem des Trippers oder Schankers einen Charakter habe, und daher ebenfalls venerisch und giftig sei. Dieses ist, nach Hunter's Meinung, bis jetzt von keinem Schriftsteller geleugnet worden; auch würde man bei der ersten Betrachtung dieses Gegenstandes anzunehmen geneigt sein, dass dieser Eiter

in der That venerisch sein müsste; denn erstens ist der venerische Stoff die Ursache, und zweitens werden ja auch beide Krankheiten auf gleiche Weise behandelt, nämlich durch Quecksilber, das sowohl den Schanker, als auch das venerische Uebel heilt. Dieses ist indessen doch kein so ganz entscheidender Beweis, weil das Quecksilber, sowohl zur Heilung venerischer, als auch gegen andere Krankheiten angewendet wird. Andererseits hat man aber auch starke Gründe gegen die Annahme einer venerischen Beschaffenheit des Eiters. Es giebt eine ganz besondere Erscheinung, welche zeigt, dass der Eiter entweder nicht venerisch ist, oder dass er, wenn er venerisch ist, doch nicht im Stande sei, in gewissen Verhältnissen auf denselben Theil oder denselben Zustand des Körpers so zu wirken, wie dieses bei dem vom Schanker oder Tripper herrührenden Eiter der Fall ist. Der Eiter vom Tripper oder Schanker bringt, wenn er eingesogen wird, allgemein einen Bubo hervor; jedoch bemerkt man niemals, dass durch die Einsaugung des Eiters eines wahren venerischen Geschwürs ein Bubo entsteht; befindet sich z. B. ein venerisches Geschwür im Halse, so nimmt man keine Bubonen in den Halsdrüsen wahr; sind venerische Geschwüre am Arme, oder eiternde Knoten an der Ellenbogenröhre entstanden, so bemerkt man ebenfalls keine Drüsengeschwülste in der Achselhöhle, obgleich man diese Bemerkung machen würde, wenn man frischen venerischen Eiter in ein gemeines Geschwür am Arme, der Hand oder den Fingern anbrächte. Es erheben sich keine Geschwülste in den Leistendrüsen, weder Knoten noch Pusteln an den Unter- und Oberschenkeln. Die Art der Reizung des wahren venerischen Eiters, oder die Weise der Wirkung desselben auf die leidenden Theile ist sehr von derjenigen verschieden, welche man beim Schanker, Tripper oder Bubo antrifft; die erstere ist kaum mit einiger Entzündung verknüpft, da hingegen die Entzündung bei den letzterwähnten Krankheiten sehr heftig zu sein pflegt.

Man könnte annehmen, dass ein Körper, welcher durchaus venerisch ist, von derselben Art Gift örtlich nicht angesteckt würde; indessen zeigen doch folgende Versuche, dass der Eiter des Trippers und Schankers im Stande sei, eine schon mit der venerischen Krankheit behaftete Person örtlich anzugreifen, und dass Eiter aus venerischen Geschwüren, die aus der Kon-

stitution oder von innerlichen Ursachen herrühren, diese Eigenschaft nicht besitze.

Ein Mann litt seit längerer Zeit an der venerischen Krankheit, in Folge welcher er mehrere Male den Speichelfluss überstanden; da die Krankheit aber trotz dem immer wieder von Neuem ausbrach, und sich viele venerische Geschwüre bei ihm zeigten, so wurde er in das St. Georgenhospital aufgenommen. Ehe nun die Merkurialkur begann, wurde folgender Versuch mit ihm gemacht: es wurde etwas Eiter aus einem dieser Geschwüre auf eine Lanzette genommen und mit dieser drei kleine Wunden auf dem Rücken, wo die Haut glatt und gesund war, gemacht, die Wunden wurden so tief gemacht, dass sie bluteten; hierauf machte ich eine vierte eben so tiefe Wunde auf derselben Stelle mit einer reinen Lanzette, so dass diese vier Wunden ein Viereck bildeten; alle diese Wunden verheilten, ohne dass eine derselben wieder aufbrach. Dieser Versuch wurde an verschiedenen Personen wiederholt, und zwar immer mit demselben Erfolg. Es wird hierdurch genügend bewiesen, dass eine venerische Person mit Eiter aus einem durch venerische Krankheit entstandenen Geschwüre nicht örtlich angesteckt werden könne. Um jedoch die Ueberzeugung zu gewinnen, in wie fern wirklich venerischer Eiter im Stande sei, bei einem venerischen Kranken Schanker hervorzurufen, wurde folgender Versuch gemacht: Einem Mann, welcher an verschiedenen Stellen der Haut venerische Pusteln hatte, wurde an gesunden Stellen sowohl Schankermaterie als auch Eiter aus eigenen Geschwüren inokulirt. Die mit Schankerstoff erfüllten Wunden wurden schankerös, die andern aber verheilten wie gewöhnliche Wunden. Hier wurde also die venerische Konstitution von frischer venerischer Materie örtlich angegriffen. Dieser Versuch wurde von Hunter oftmals wiederholt und wurde stets von denselben Erscheinungen begleitet. Hunter liess einen Kranken im St. Georgenhospitale mit dem Eiter, den man aus einem offenen venerischen Geschwüre in der Mandel nahm, und auch zugleich mit Sekret vom Tripper inokuliren. Es erfolgten dieselben Erscheinungen, wie in dem vorherbeschriebenen Versuche; der Eiter aus der Mandel brachte gar keine Wirkung, das Sekret des Trippers ein schankeröses Geschwür hervor.

Am 20. August 1782 wurde eine 25 Jahre alte Frau in das

St. Georgenhospital aufgenommen, welche mit Geschwüren am Unterschenkel und Pusteln am ganzen Körper beladen war. Sie war von ihrem Manne, welcher Soldat war, im Dezember 1781 angesteckt worden. Die Erscheinungen, welche sich bei der Kranken zeigten, bestanden in einem Ausflusse aus der Mutterscheide und einer kleinen, schmerzhaften Geschwulst der Leistendrüsen. Sie hatte früher 30 Pillen eingenommen, welche von ihr für Merkurialpillen gehalten wurden. Nachdem sich 3 Monate nach der Ansteckung der Ausfluss aus der Mutterscheide gestopft, und die Geschwulst allmälig grösser geworden, ging diese nun in Eiterung über; auf diese Geschwulst legte sie eine von ihrem Manne mitgebrachte Salbe, worauf sie sich in 2 Monaten (April 1782) wieder wohl befand. Da es mit dem Bubo gut ging, zeigte sich auch der Ausfluss aus der Mutterscheide wieder, gegen welchen die Kranke wieder von den oben erwähnten Pillen Gebrauch machte. Nach dieser Zeit aber kamen über ihren ganzen Körper Pusteln zum Vorschein, von denen einige sich an den Unterschenkeln, unter den Armen und auf den Brustwarzen zeigten, und in Geschwüre umwandelten. Die Kranke wurde im März 1782, nach achtmonatlicher Schwangerschaft, von einem Kinde entbunden, welches bei der Geburt Pusteln auf dem Körper hatte. Dieser Vorgang fand zu derselben Zeit Statt, wo der Bubo in der Heilung begriffen war. Um zu der Ueberzeugung zu gelangen, ob die zum zweiten Male ausgebrochenen Geschwüre ansteckend wären, d. h. ob der Eiter aus diesen Geschwüren die spezifischen Wirkungen des venerischen Giftes äussern würde, wurde die Kranke mit etwas Eiter aus einem ihrer eigenen Geschwüre, und mit Eiter aus einem Bubo einer andern Person, die nicht mit Merkur behandelt wurde, inokulirt. Tags darauf (19. September 1782) verursachte ihr der mit eigenem Eiter gemachte Impfstich einige Schmerzen, und die Wunde entzündete sich ein wenig; die andere Wunde dagegen hatte sich nicht im geringsten entzündet. Am 20. September eiterten beide Wunden und hatten das Ansehen einer Kinderblatter; sie breiteten sich beträchtlich aus und waren ziemlich entzündet. Die mit ihrem eigenen Eiter erfüllte Wunde heilte durch die gewöhnlichen Breiumschläge und Salben ohne Quecksilber zu; die andere aber verblieb in demselben Zustande, obgleich sie wie die erstere behandelt wurde; es war viel Schmerz

und Entzündung zugegen. Am 22. September wurde das Kind mit etwas Eiter aus einem seiner eigenen Geschwüre und mit etwas gemeinem Eiter inokulirt. Beide Wunden entzündeten sich, jedoch nur in einem geringen Grade, es trat aber keine Eiterung ein. Am 21. Oktober kamen Mutter und Kind in die Salivationsstube. Das Kind nahm kein Quecksilber. Man glaubte zu bemerken, dass das Zahnfleisch bei ihm etwas wund wurde, oder sich ein Anfall des Speichelflusses zeigte; mit den Pusteln ging es gut. Während der Zeit, dass die Mutter das Quecksilber gebrauchte, fing das Inokulationsgeschwür sich zu bessern an, und alle venerischen Zufälle verschwanden. Was ist nun wohl von diesem Falle zu denken? Waren die Pusteln venerisch? Alle Erscheinungen, welche sich hierbei zeigten, sowohl als auch die Heilmethode, bestätigen dieses. Waren die Pusteln venerisch, so bestärkt es die Meinung, dass die konstitutionellen oder innerlichen Zufälle der Krankheit keinen Eiter von derselben Art hervorbringen, wie derjenige war, den sie hervorbrachte. War das Uebel aber nicht venerisch, so ersehen wir daraus, dass uns noch keine bestimmten Regeln bekannt sind, nach welchen wir dergleichen Fälle beurtheilen können.

Erfahrungen zufolge hat man angenommen und behauptet, dass Geschwüre im Munde der Kinder von einer innerlichen venerischen Krankheit herrühren, und diese wiederum von den Aeltern ihren Ursprung hätten, und dass diese Krankheit dasselbe Uebel in den Warzen der Säugammen hervorbrächte und solches so zu sagen durch die dritte Hand fortgepflanzt werde: d. h. das Kind war von seiner Mutter oder von seinem Vater angesteckt, und das Uebel wurde nun durch das angesteckte Kind auf die Säugamme übertragen. Wenn diese Ansteckungsart einmal möglich ist, so würde es auch immer der Fall sein. Es ist jedoch nicht zu bestimmen, ob die Beobachtungen, auf welche die angeführte Annahme basirt ist, mit vollständiger Genauigkeit angestellt worden sind, um diejenigen Versuche zu widerlegen, welche von Hunter in der Absicht, die Wahrheit zu finden, gemacht worden sind. Folgender Fall kann uns in den Krankengeschichten, die man als venerische aufgeführt hat, mit Zweifel erfüllen. Man war in einem Falle der Meinung, dass ein Kind seine Amme angesteckt habe. Die Aeltern des Kindes waren bereits über 12 Jahre mit einander verheirathet,

als das Kind geboren wurde. Der Vater war ein sehr zärtlicher Ehemann, die Mutter eine der sanftesten und liebreichsten Frauen. Der Vater des Kindes litt vor 14 Jahren einmal am venerischen Tripper. Neun Monate nach seiner Verheirathung hatte er ein Kind und nachher noch ein zweites gezeugt, die alle beide gesund zur Welt kamen und es auch nachher blieben. Die Mutter verfiel jedoch in einen schwächlichen Gesundheitszustand, abortirte zu Ende des fünften Monats mit dem dritten Kinde. Das vierte Kind brachte sie im siebenten Monate zur Welt; es war sehr klein und schwach, und bei der Geburt kaum mit der Oberhaut überzogen. Unmittelbar nach der Geburt wurde dieses Kind von einer heftigen Krankheit in den Gedärmen dergestalt befallen, dass Blut durch den Stuhlgang abging; nach wenigen Tagen starb es. Bei der Leichenöffnung zeigten sich die Gedärme heftig entzündet und verdickt. Die ganze Haut des Kindes war fast einer wundgeriebenen Fläche ähnlich. Mit dem fünften Kinde erreichte die Mutter, unter stets angewendeter grosser Sorgfalt, den achten Monat der Schwangerschaft, man war nun der Hoffnung, dass es völlig ausgetragen und gesunder als die vorigen geboren werden würde; es kam auch, zwar sehr zärtlich, aber doch frei von einer sichtbaren Krankheit zur Welt. Einige Tage nach der Geburt bekam das Kind eine grosse Menge Blasen an seinem Körper, welche mit einem eiterartigen Stoffe angefüllt waren, und aus denen, wenn sie aufbrachen, ein dünnliches Sekret floss. Der innere Theil des Mundes war von gleicher Beschaffenheit. Man gab der Amme Fieberrinde, dem Kinde Fieberrinde in Milch, auch wurden dem Kinde Umschläge von Fieberrinde gemacht; trotz dieser Behandlung starb das Kind nach der Geburt. Einige Wochen nach diesem Ereigniss entzündete sich die Brustwarze der Amme, die nur in einer Brust Milch hatte, es entstanden Geschwüre mit begrenzter Grundfläche. Es wurden Breiumschläge aufgelegt, jedoch ohne Erfolg. Die Amme klagte über einen bösen Hals, woran jedoch nichts Abnormes zu sehen war; es entstand eine Geschwulst in den Achseldrüsen, die jedoch nicht in Eiterung überging. Der Arzt, an welchen sie sich wandte, erklärte ihre Krankheit für venerisch, welche sie in Folge eines gestillten venerischen Kindes erhalten hätte; der Arzt verordnete 10 Büchsen mit Merkurialsalbe, womit sie sich Ober- und Unterschenkel einreiben sollte;

als Hunter gerufen wurde, hatte sie bereits 8 davon verbraucht, und ihr Mund war zu dieser Zeit schon äusserst schmerzhaft geworden. Diese Umstände kamen der Familie endlich zu Ohren, die sich darüber sehr beunruhigte. Der Vater des Kindes zog bei allen Aerzten und Wundärzten Erkundigungen ein, ob es wohl möglich sei, dass er die Krankheit 14 Jahre bei sich tragen könne, ohne jemals einen derartigen Zufall zu verspüren, und ob er jetzt venerische Kinder zeugen könne, da doch die beiden ersten vollkommen gesund wären. Auch wünschte er zu wissen, ob seine Frau dieses Uebel von ihm bekommen habe, und unter diesen Umständen mit venerischen Kindern schwanger gehen könne, da auch sie nie eine Spur einer venerischen Krankheit empfunden habe. Nimmt man alle oben erwähnten Umstände als sichere Thatsachen an, so war es unmöglich, dass in diesem Falle etwas Venerisches zugegen sein konnte; da man aber nicht mit Gewissheit zu behaupten im Stande war, dass es sichere Thatsachen waren, so blieben immer noch Zweifel vorhanden, die noch eines positiven Beweises bedurften. Wir wollen jetzt den Erfolg dieser Sache selbst in Betracht ziehen: Der Mund der Amme war von dem Gebrauche des Quecksilbers sehr wund geworden, oder ein Speichelfluss entstanden, als Hunter dieselbe sah; Herr Pott war auch zugegen, und beide waren der Meinung, dass die auf der Brustwarze und rings um dieselbe herum befindlichen Geschwüre nicht venerischen Ursprungs wären; man behauptete aber, dass der Gebrauch des Quecksilbers den Geschwüren das venerische Ansehen genommen habe. Es wurde Fieberrinde und *Rad. Sarsaparill.* verordnet, durch deren Gebrauch sich jedoch nichts verändert, und trotz dem dass man das Quecksilber aussetzte, wurden doch Mund und Brust nicht besser; es blieb Alles unverändert. Hunter verordnete Schierling, allein auch dieser äusserte keine Wirkung. Unter diesen Umständen kam ein Ausschlag auf der Haut zum Vorschein. Die Haut von den Händen und Fingern schälte sich ab, die Nägel an den Fingern und Zehen lösten sich los, an ihren Wurzeln bildeten sich Geschwüre, die von vielen Aerzten für venerisch gehalten wurden. Einige dieser Geschwüre erschienen jedoch, als der Körper schon vom Quecksilber durchdrungen war, andere hingegen verschwanden ohne den fernern Gebrauch dieses Mittels, woraus man den Schluss ziehen konnte, dass sie nicht veneri-

schen Ursprungs waren. Man vermuthete, dass die Lebensart der Amme so beschaffen wäre, dass sie ihre erste Beschwerde unterhielt und zu neuen Zufällen Gelegenheit gäbe; die Kranke war sehr niedergeschlagen und sah blass aus. Man rieth ihr, sich in ein Hospital zu begeben, was sie auch befolgte. Sobald sie ein warmes und gutes Nahrungsmittel erhielt, fing sie an sich besser zu befinden und nach Verlauf von 5 bis 6 Wochen war sie fett und fast ganz gesund geworden, nur das Geschwür an der Wurzel des Nagels der grossen Zehe war noch nicht zugeheilt. Man sahe jedoch offenbar, dass dieses von der losgestossenen Wurzel des Nagels herrührte, welche als ein fremder Körper wirkte. Die Kranke verliess das Hospital, ehe noch diese Zehe ganz geheilt war. Als sie jedoch zu ihrer vorigen armen Lebensart zurückgekehrt war, kamen die Geschwüre wieder zum Vorschein; diese Zufälle wurden jedoch am Ende durch den Gebrauch des Quecksilbers beseitigt.

Folgender Krankheitsfall kann als Beweis dafür aufgestellt werden, dass oft Beschwerden für venerischen Ursprungs erklärt werden, es jedoch in der That nicht sind: Eine Mannsperson war seit einiger Zeit mit Flecken oder Pusteln *(Blotches)* auf der Haut behaftet. Das Gesicht, die Arme, die Ober- und Unterschenkel waren an vielen Stellen damit bedeckt; diese Pusteln zeigten sich in verschiedenen Graden. Der Kranke wendete sich an Hunter. Diese Pusteln hätte man ihres verdächtigen Ansehens wegen für venerische halten können. Der Kranke selbst hielt sie dafür, indem er seiner eigenen Aussage zufolge vor ungefähr 1 Jahre an frischen venerischen Beschwerden gelitten, und diese Pusteln sich seit 6 Monaten bei ihm eingestellt haben. Da diese Zeit lang genug war, um genaue Beobachtungen über diesen Ausschlag anzustellen, so erzählte der Kranke, dass während dieser Zeit mehrere dieser Flecke nach ihrem Entstehen verschwunden seien. Bei Untersuchung der Stellen, wo diese Pusteln gesessen, fanden sich nur noch missfarbene Orte vor, welche nach geheilten superfiziellen Geschwüren gewöhnlich zurückzubleiben pflegen. Hunter erklärte dem Kranken hierauf, dass die Pusteln nicht venerisch wären, denn es würde sonst keine davon verschwunden sein. Der Kranke berichtete ferner, dass er schon Quecksilber gebraucht habe, nach dessen Anwendung viele der ersten Pusteln geheilt

wären, welches er der Quecksilberwirkung zugeschrieben habe, und dass beim fortgesetzten Gebrauche des Merkurs einige Pusteln geheilt und die noch jetzt entstandenen zurückgeblieben wären; das Quecksilber hatte er bereits 6 Monate gebraucht und sollte nach Ansicht seines Wundarztes damit fortfahren, indem dieser die Pusteln noch immer für venerisch ansah. Auf Hunter's Rath blieb er von nun an ohne Anwendung irgend eines Medikaments, musste blos alle Ausschweifungen vermeiden und einen ordentlichen Lebenswandel führen. Nach 3 Wochen befand sich der Kranke vollkommen wohl, und es war nur noch die Haut an den Stellen fleckig, wo die Pusteln gesessen hatten; und als er alsdann die Seebäder gebrauchte, wurde er völlig wieder hergestellt.

Die lokalen Wirkungen der konstitutionellen Syphilis des Körpers als kritisch betrachtet. Das symptomatische Fieber. Wir haben noch keine vollkommene Gewissheit, ob die aus der Konstitution des Körpers entstehenden Hautausschläge oder lokalen Wirkungen dieser Krankheit dem Bestreben der Natur, sich selbst von dieser Krankheit zu reinigen, zuzuschreiben sind. Hunter hat die Bemerkung gemacht, dass ein Tripper durch das allgemeine Gesetz in der thierischen Oekonomie hervorgebracht werden kann, und dass diese sich selbst von der Irritation dadurch zu befreien sucht, dass sie einen Ausfluss erregt; und dass in den Schankergeschwüren eine Trennung in den festen Theilen aus derselben Absicht entsteht, wenn gleich das Bestreben der Naturheilkraft bei keiner dieser Krankheiten vollkommen erreicht wird, indem die Natur kein Mittel gegen dieses Gift besitzt. Es ist nicht bekannt, in wie fern ein ähnliches Bestreben bei der vollkommen ausgebildeten Lustseuche Statt findet; erfolgte dieses nach demselben Gesetz, so könnte man — um sich zu erklären, warum die Konstitution des Körpers nicht im Stande ist, sich selbst in dem gegenwärtigen Falle Erleichterung zu verschaffen — dieselben Ursachen annehmen, welche oben bei den ursprünglichen venerischen Beschwerden angenommen wurden, weil man in diesem Falle eben so gut wie in dem vorhergehenden voraussetzen konnte, dass der gebildete Eiter venerisch sei, und dieser könnte daher — indem er durch dieselbe Oberfläche, welche denselben hervorbrachte, so wie bei einem Schanker eingesogen wird —

die konstitutionelle oder innerliche Krankheit unterhalten. Wenn dieses sich aber in der That so verhielte, so würde das venerische Uebel von vielen andern spezifischen Krankheiten sehr verschieden sein; denn die Ursache, warum viele spezifische Krankheiten sich selbst heilen, ist darin zu suchen, dass die Reizung nicht über eine bestimmte Zeit hinaus dauern kann, und auch darin, dass in vielen Fällen der Kranke nie dieselbe Krankheit zum zweiten Male wieder bekommt, so wie dieses z. B. bei den Pocken der Fall ist. Fände aber das Gegentheil Statt, so würde Derjenige, welcher einmal die Pocken hat, dieselben beständig behalten; und es würde in Folge der einen Hypothese, dass die Einsaugung des eigenen Eiters die Krankheit unterhält, und dass nach einer andern die Reizung niemals sich selbst abnutzt, der Kranke entweder nie von den Pocken frei sein, oder sie fortwährend wieder bekommen, weil der eigene Eiter ihn immer wieder von Neuem anstecken würde. Die venerische Materie erregt — wenn sie in die Konstitution des Körpers übergeht — eine solche Reizung, die ohne Fortdauer der Einsaugung fortgesetzt werden kann, und der Körper hat das Vermögen nicht, sich selbst Erleichterung zu verschaffen, oder sich selbst zu helfen, aus welchem Grunde das venerische Uebel immerfort zunimmt. Dieser Umstand kann vielleicht zum besten Unterscheidungskennzeichen der wahren venerischen Krankheit benutzt werden; denn die Geschwüre und Pusteln, welche sie zu begleiten pflegen, kommen auch in andern Krankheiten vor, obgleich sie, indem sie nicht die Eigenschaft der venerischen Geschwüre besitzen, an einer Stelle verheilen, an einer andern wieder zum Vorschein kommen. Wenn die angesteckten Theile den venerischen Charakter annehmen, so wird gewöhnlich ein Fieber, Unruhe, Schlaflosigkeit und Kopfschmerz wahrgenommen. Hunter ist der Meinung, dass diese Erscheinungen nur dann eintreten, wenn die Knochenhaut oder die Knochen in Bewegung gerathen und leiden, obgleich sie auch bei andern Varietäten der venerischen Krankheit wahrgenommen werden. Wir werfen die Frage auf: Entspringen diese Zufälle von den lokalen Reizungen, welche den Gesammtorganismus ergreifen, oder rühren sie blos von der Sympathie der Theile her? Die unmittelbare Ursache mag nun aber sein, welche sie wolle, so weichen diese fieberhaften Erscheinungen doch nicht eher, als bis alle ört-

lichen Reizungen weggeschafft sind. Anfangs hat das erwähnte Fieber mit dem rheumatischen viel Aehnlichkeit, später aber nimmt es den Charakter des hektischen Fiebers an. Das Fieber erscheint oft, ohne dass es von einer lokalen Wirkung abhängt oder damit komplizirt ist; ist dieses der Fall, so wird es sehr ungewiss, was für eine Krankheit zugegen; denn um ein richtiges Resultat zu erlangen, muss man die verschiedenen Umstände mit einander verbinden, durch welche allein nur der Beweis für die Richtigkeit des Schlusses gezogen werden kann.

Die meisten der erwähnten Zufälle weichen dem Gebrauche des Quecksilbers, was wahrscheinlich der einzige mit dieser Krankheit verbundene Umstand ist, der zum Beweise für die venerische Natur derselben dienen kann. Dieser Annahme ist jedoch der Umstand zuwider, dass grösstentheils eine weit geringere Menge dieses Mittels zur Heilung der angeführten Zufälle hinreichend ist, als man zur Kur der lokalen Beschwerden zu verwenden nöthig hat. Wenn das Quecksilber allemal dieselben heilte, so würde es keinen wesentlichen Unterschied ausmachen, man möchte sie nennen, wie man wollte. Es verdient jedoch einige Beachtung, inwiefern das venerische Gift, wenn solches im Körper verbreitet ist, allemal lokale Wirkungen hervorbringt oder nicht; dass es dieses thut, wissen wir mit Gewissheit, ob dieses Gift aber jemals Ursache innerlicher Zufälle ist, und Appetitlosigkeit, Verderbniss der Säfte, Schwäche, Schlaflosigkeit und ein Fieber hervorzurufen im Stande ist, welches zuletzt den hektischen Charakter annimmt, ist ungewiss; eben so ungewiss ist es auch, dass das venerische Gift jemals im Stande ist, lokale Wirkungen blos von Reizungen, ohne eine widernatürliche Veränderung der gereizten Theile hervorzubringen, wie z. B. Husten, Auswurf, Diarrhöe, Kopfschmerz, Uebelkeit etc., welche den rheumatischen Schmerzen ähnlich sind, aber nicht von einer Veränderung der Struktur der Theile, wie z. B. bei beginnenden Knoten, herrühren. Wo solche Wirkungen Statt finden, muss der Arzt sein Verfahren der Krankheitsgeschichte gemäss und der möglichsten Wahrscheinlichkeit nach einrichten. Das nach einer venerischen Reizung entstehende Fieber bringt, wie die meisten andern Fieber, die Körperkonstitution in Unordnung, welche letztere deshalb solche Wirkung annimmt, zu denen sie den grössten Hang hat. Es vermag dasselbe an vielen Thei-

len des Körpers Drüsengeschwülste hervorzubringen, und es können wahrscheinlicher Weise viele derjenigen Knoten, welche sich während dieses Fiebers erzeugen, von diesem ihren Ursprung haben, und es nimmt das Fieber, indem es jeder solchen Wirkung ähnlich ist, von welcher Ursache es auch herrühren mag, an derjenigen Krankheit, welche es hervorbrachte, keinen Antheil, denn es ist nicht venerisch. Dieses Fieber findet blos in denjenigen Konstitutionen des Körpers, welche gegen eine solche Wirkung sehr empfänglich sind, wo die prädisponirende Ursache stark ist, und wahrscheinlicher Weise bei einer solchen Witterung Statt, welche am geeignetsten ist, dasselbe zu erregen, indem es weiter nichts als des Hinzutretens der nächsten Ursache bedarf, um sie in Bewegung zu setzen. Diese Fieber weichen wieder von selbst, sobald die prädisponirende Ursache, durch welche sie hervorgerufen, z. B. schlechte Witterung, einzuwirken aufhört.

Vom lokalen und konstitutionellen oder innerlichen Charakter der venerischen Krankheit, die niemals einen Einfluss auf einander ausüben. Kommt der Tripper und Schanker bei einer und derselben Person zugleich vor, so üben beide, wie bereits oben angeführt, keinen Einfluss auf einander aus, indem weder der eine Zufall den andern steigert, noch seine Heilung verzögert. Ganz ebenso pflegt auch der Schanker oder Tripper und der konstitutionelle Charakter der venerischen Krankheit, wenn sie sich bei einem Individuum komplizirt vorfinden, weder in ihren Zufällen noch in der Heilung einen Einfluss auf einander zu haben: es kann daher ein Kranker eine jede von diesen Krankheitsformen haben, und noch eine andere dazu bekommen, ohne dass die erste gesteigert, oder die letzte durch die erste in der Heilung aufgehalten wird. Um diese Wirkungen desto deutlicher zu erklären, muss hier noch bemerkt werden, dass, wenn ein Kranker am Tripper oder dem Schanker leidet, oder an beiden zugleich, und es bildet sich von einem dieser Uebel die völlig venerische Krankheit aus, so erleidet dadurch weder der Tripper noch der Schanker eine Veränderung, und die Zufälle derselben werden hierdurch nicht verschlimmert. Auch wird die Kur einer dieser Krankheiten einzeln genommen, durch die Gegenwart der andern, nicht aufgehalten; denn der Tripper wird eben so leicht geheilt, wenn

Schanker zugegen ist, als wenn derselbe nicht vorhanden ist; dasselbe findet auch alsdann Statt, wenn zur Kur des Schankers nichts gethan wird, und eben so wenn man während der Behandlung des Schankers die des Trippers unterlässt. Es ist ferner eben so leicht, einen Tripper oder Schanker, oder beide zugleich alsdann zu heilen, wenn der Körper entweder durch dieselben angesteckt worden, oder vor ihrer Entstehung schon angesteckt war, als wenn der Kranke übrigens völlig gesund ist. Jedoch ist bei der Heilung des Schankers zu bemerken, dass die Konstitution des Körpers nicht geheilt werden kann, ohne dass ersterer gleichfalls mit geheilt wird. Tripper und Schanker haben aber insofern Einfluss auf einander, als der eine einigermaassen zur Verhütung des andern beitragen kann. Nach Hunters Meinung aber trägt dieser Umstand weder zur Beförderung der Kur des einen noch des andern etwas bei. Indessen ist es doch wahrscheinlich, dass der eine als Ableitung gegen den andern wirkt, ohne seine spezifische Wirkungsart zu vermehren.

Vom muthmaasslichen Uebergange des venerischen Uebels in andere Krankheiten. Das venerische Uebel kommt selten oder niemals mit andern Krankheiten in Collision, oder geht mit irgend einer andern fort, oder endigt sich in eine andere, obgleich man demselben die Schuld daran zurechnet, denn es muss die Endigung einer Krankheit in eine andere allemal eine Heilung der geendigten Krankheit sein. Das venerische Uebel aber endigt sich niemals eher, als bis das gehörige Mittel angewendet wird, aus diesem Grunde kann dasselbe niemals in eine andere Krankheit übergehen. Es ist jedoch wahrscheinlich, dass venerische Beschwerden zur Ursache anderer Krankheiten werden können. Hunter beobachtete, dass ein Schanker die unmittelbare Ursache einer rothlaufsartigen Entzündung wurde, allein die venerische Entzündung endigte sich nicht in dem Sinne, wie man dieses Wort annehmen kann, in die rothlaufsartige Entzündung; denn es würde, wenn dieses geschehen wäre, der Schanker geheilt worden sein. Auch war die rothlaufsartige Entzündung nicht venerisch. Der Schanker wirkte hier blos wie ein anderer gewöhnlicher Reiz, ohne dass er von der spezifischen Eigenschaft der Krankheit als von einer Ursache dabei abhing. Hunter sah einen venerischen Bubo zu einem skrophulösen Geschwüre werden, nachdem die venerische Wir-

kung durch das Quecksilber zerstört worden war; allein dieses war keine Endigung einer venerischen in eine skrophulöse Beschwerde, denn sonst müsste in diesem Betracht die Skrophel das venerische Uebel geheilt haben. Es scheint blos, dass das venerische Uebel an der Natur solcher Beschwerden Theil zu nehmen pflege, zu denen die Konstitution des Körpers vorher schon geneigt war, und die Ursachen der erwähnten Beschwerden in Bewegung setzen könne. Dasselbe gilt auch in Rücksicht auf andere Krankheiten. Indessen sind die gewöhnlichen Zufälle des venerischen Uebels, obgleich sie sich einigermaassen nach der Beschaffenheit des Körpers richten, doch beiweitem nicht von solcher Art, wie die Zufälle beim Schanker oder Tripper; denn das venerische Uebel ist mit einer sehr geringen Entzündung verbunden, welche überhaupt weit mehr an der Konstitution Theil nimmt, als dieses von irgend einer andern widernatürlichen Wirkung geschieht.

Von der spezifischen Begrenzung der venerischen Entzündung. Hunter hat die Bemerkung gemacht, dass die lokalen Wirkungen vieler spezifischen Krankheiten, so wie auch derjenigen, welche von einem Gifte entstehen, sich auf einen gewissen Bezirk einschränken, der von ihm lokaler spezifischer Umfang genannt wird; die Erfahrung zeigt, dass die venerische Reizung und Entzündung, sie mag von einer Art sein, von welcher sie wolle, nach diesem Gesetze wirkt. Denn es erstreckt sich solche selten weit über die Oberfläche, von welcher dieselbe zuerst aufgenommen wird, indem die benachbarten Theile keine Neigung zur Sympathie haben, oder nicht leicht in diese Art von Entzündung fallen. Dieses ist die Ursache, warum ein Tripper Wochen lang sich auf einen Fleck in der Harnröhre bei Mannspersonen, und Monate lang in der Mutterscheide bei Weibspersonen einschränkt, ohne sich weiter auszubreiten. Auch beim Schanker schränkt sich die Entzündung auf den Sitz des Geschwürs ein, ohne sich so auszubreiten, wie man dieses bei Geschwüren, die von gewöhnlichen Zufällen entstehen, wahrnimmt. Ein fernerer Beweis hiervon ist, dass sich die Entzündung auch auf die Leistendrüsen bei Bubonen so lange einschränkt, bis sich der Eiter in denselben gebildet hat; dieser Eiter wirkt als ein gemeiner Reiz, und der spezifische Reiz ist einigermaassen verloren gegangen, sodann verbreitet sich die Entzün-

dung etwas weiter, so wie dieses bei den gewöhnlichen Entzündungen zu geschehen pflegt. Eben dieses ereignet sich auch bei venerischen Geschwüren, wenn sie in der Konstitution des Körpers ihren Ursprung haben; ihr Umfang ist anfänglich nur geringe und sie sind blos lokal. So wie aber die Krankheit zunimmt, so wächst ihre Grösse, allein sie haben immer noch einen eingeschränkten Umfang und breiten sich nicht aus. Vielleicht kommen alle Gifte und spezifische Krankheiten in dieser Eigenschaft mit einander überein, dass ihre Entzündung auf eine ihnen eigene Art eingeschränkt und in bestimmte Grenzen eingeschlossen ist; denn wir wissen, dass die Entzündung der Kinderblattern, Masern und Windpocken, jede nach ihrer eigenen Art umgrenzt ist. Man sieht daher ein, dass der menschliche Körper überhaupt gegen die spezifischen Reizungen nicht so empfänglich, als gegen die gemeinen oder diejenigen Reizungen ist, welche man die natürlichen nennen könnte. Auch muss man in Erwägung ziehen, dass die gemeinen Entzündungen in sehr gesunden Konstitutionen ihren spezifischen Umfang haben, obgleich derselbe in solchen Körpern nicht so bestimmt oder begrenzt ist, wie der Umfang der spezifischen Entzündungen. Man kann daher mit gutem Grunde annehmen, dass solche gesunde Konstitutionen ihrer Disposition nach von der inflammatorischen Wirkung am weitesten entfernt sind, und so können wir dieses noch mehr von der spezifischen voraussetzen. Es scheint diese Idee noch durch den Umstand bestätigt zu werden, dass, wenn die Konstitution des Körpers leicht zu Entzündungen geneigt ist, die Entzündung sich um so leichter verbreitet, indem jeder Theil für eine solche Wirkung empfänglich ist, und wir finden, dass in vielen Körpern sich auch die spezifische Entzündung, obwohl nicht in einem so hohen Grade, verbreitet, ein Umstand, aus dem sich entnehmen lässt, dass die spezifische jederzeit eine mehr eingeschränkte Art der Wirkung ist. Hunter ist auf die Vermuthung gekommen, dass in solchen Fällen, wo der Körper geneigt war, die Entzündung über den spezifischen Umfang zu erweitern, dieselbe von einer rothlaufartigen Beschaffenheit war, ein Umstand, auf den man bei Heilmethoden Acht haben muss.

Von den Zufällen der venerischen Krankheit. Ist das venerische Gift auf eine der vorerwähnten Arten in das Innere des Körpers gedrungen, so macht dieses einen Eindruck

auf den ganzen Körper und zeigt sich unter sehr vielerlei Gestalten. Viele davon nehmen oft das Ansehn einer ganz verschiedenen Krankheit an, so dass man sich nicht selten genöthigt sieht, zu der vorhergehenden Krankheitsgeschichte zurückzugehen, ehe man gehörig darüber zu urtheilen vermag. Es lassen sich die Abänderungen in der Gestalt oder den Erscheinungen wahrscheinlicher Weise auf die drei folgenden Umstände bringen, nämlich: 1) auf die verschiedene Beschaffenheit der Konstitution; 2) die verschiedenen Arten der leidenden festen Theile und 3) auf die verschiedenen Dispositionen, in denen sich die festen Theile zu dieser Zeit befinden. Denn es ist wohl einzusehen, dass eine besondere Konstitution des Körpers einen sehr wesentlichen Unterschied in dem Ansehen der nämlichen spezifischen Krankheit machen kann, und man kann annehmen, dass die festen Theile nach ihrer verschiedenen Natur sehr verschiedene Erscheinungen hervorbringen, wenn sie mit der venerischen Krankheit behaftet sind. Auch ist es eben so leicht begreiflich, dass eine Disposition, welche von der allgemeinen in den festen Theilen zu der Zeit verschieden ist, einen beträchtlichen Unterschied in den Erscheinungen bewirken kann. Die Verschiedenheit in der Konstitution und in den nämlichen Theilen zu verschiedenen Zeiten, kann in Ansehung des zeitigen oder später erfolgenden Ausbruchs der Krankheit beträchtliche Wirkung äussern. Man kann mit Gewissheit annehmen, dass die verschiedenen Theile des Körpers einen sehr grossen Unterschied in Ansehung der Zeit des Ausbruchs dieser Krankheit verursachen. Dass dieselbe in einigen Theilen sich weit eher als in andern zeigt, bemerkt man am besten in solchen Fällen, wo verschiedene Theile in Einer Person leiden; denn es werden höchst wahrscheinlich alle leidenden Theile beinahe zu einer und derselben Zeit angesteckt. Der Unterschied in der Zeit rührt entweder davon her, dass einige Theile von Natur durch das Gift leichter in Bewegung gesetzt werden als andere, oder auch davon, dass sie von Natur an und für sich wirksamer sind, und folglich die Wirkung jeder Krankheit, welche sie befallen kann, höchst wahrscheinlich geschwinder annehmen. Hunter hat die Theile nach der Zeit des Ausbruchs der Krankheit in zwei Ordnungen eingetheilt; er rechnet zur ersten Ordnung die äusseren Theile, als Nase, Haut, Mandeln u. s. w., zur zweiten Ordnung aber die

mehr innerlichen Theile, als Knochen, Knochenhaut, Bänder *(fasciae)* und Flechsen. Die Zeit, welche zum Ausbruch der venerischen Krankheit und zur Hervorbringung ihrer lokalen Wirkungen, nachdem solche in die Konstitution übergegangen ist, in den verschiedenen am zeitigsten befallenen Theilen nothwendig erfordert wird, ist ungewiss. Im Allgemeinen aber geschieht dies ohngefähr in sechs Wochen, in einigen Fällen erfolgt diese Wirkung jedoch weit eher und in andern weit später. Zuweilen entstehen die lokalen Wirkungen in vierzehn Tagen nach der möglichen Einsaugung des Giftes. Bei einer Mannsperson, welche einen Schanker hatte, entstand eine Geschwulst in der Leistengegend, und in dem vorerwähnten Zeitraume brach ein venerischer Hautausschlag über den ganzen Körper aus. Der Kranke konnte dieses keiner vorhergegangenen Beschwerde zuschreiben, indessen ist doch eine Möglichkeit vorhanden, dass das Uebel von der ersten Art der Ansteckung, nämlich durch die blosse Berührung zu der Zeit entstanden war, als er sich die lokale Krankheit oder den Schanker zuzog, welches die Zeit um eine Woche oder darüber verlängern konnte, obgleich dieses nicht wahrscheinlich ist. In einem andern Falle kam drei Wochen nach der Heilung eines Schankers der Ausschlag auf der Haut über dem ganzen Körper zum Vorschein, und es geschah dieses nur vierzehn Tage nach dem unterlassenen Gebrauch des Quecksilbers, welcher den Schanker heilte. Die Wirkung des Giftes auf andere Theile des Körpers, welche für diese Reizung weniger empfänglich oder langsamer in ihrer Wirkung sind, brechen natürlicher Weise später aus, und es geschieht dies in denjenigen Fällen, wo beide Ordnungen der Theile angesteckt sind, insgemein nicht eher, als nachdem die erste Ordnung eine beträchtliche Zeit lang rege geworden, und vielleicht sogar gänzlich geheilt worden ist. Denn es sind so lange, als die Theile, welche in Ansehung ihrer Wirkung zur ersten Ordnung gehören, noch angesteckt und in der Heilung begriffen sind, die Theile der zweiten Ordnung blos in einem Zustande der Ansteckung, und sie gehen mit der Krankheit hernach fort, obgleich dieselbe in der ersten Ordnung nie wieder ausbricht.

Man kann aus dem Umstande, dass die Theile der zweiten Ordnung später zu wirken anfangen, sehr deutlich die Ursache ersehen, warum in denselben die Wirkung erfolgen wird, ob-

gleich die Theile der ersten Ordnung geheilt sein können. Denn wenn die äussern Theile, oder die Theile der ersten Ordnung, geheilt worden sind, und die innern, oder die der zweiten Ordnung, wohin Flechsen, Beinhaut, Knochen u. s. w. gehören, nicht geheilt sind, so schränkt sich die Wirkung blos auf diese letztern Theile ein. Bisweilen kann die Ordnung der Theile umgekehrt werden, denn man hat Fälle bemerkt, wo die Knochenhaut oder der Knochen eher als ein anderer Theil litt. Ob in diesen Fällen am Ende die Haut oder der Hals angegriffen worden wäre, kann nicht mit Bestimmtheit angegeben werden, da man das Uebel bei diesen Patienten nicht so weit kommen liess, indessen ist es doch möglich, dass die zweite Ordnung der Theile angegriffen werden könnte, ohne dass die der ersten Ordnung irgend angesteckt worden sind.

Die Wirkungen des Giftes aus einem tiefer gelegenen Theile sind denjenigen nicht ähnlich, welche in den äussern entstehen, und dieser Unterschied ist so gross, dass er der Krankheit ein ganz anderes Ansehen giebt. Ist man gewohnt, dieses Uebel blos in den Theilen der ersten Ordnung zu beobachten, so wird man es in den Theilen der zweiten Ordnung gänzlich verkennen. Die Theile, welche zuerst in Bewegung gerathen, gehen, wahrscheinlich nach demselben Grundsatze, geschwinder in solcher Wirkung fort als die übrigen; ein Umstand, der von der Natur der Theile herrührt, wie bereits oben angeführt wurde.

Jeder Theil, welcher in der Folge angegriffen wird, ist immer mehr und mehr langsamer in seinem Fortgange, und seine Zufälle sind hartnäckiger, wenn sie bereits entstanden sind. Dieses rührt auch von der natürlichen Disposition solcher Theile her, deren Wirkungen alle langsam erfolgen; diese Trägheit in der Wirkung kann durch die Abwesenheit der grossen disponirenden Ursache, nämlich der Kälte, unterstützt werden. Indessen hält Hunter dafür, dass die Wärme zu der trägen Wirkung der Theile nicht viel beitragen könne; wäre dieses der Fall, so würde sie die Kur erleichtern, was sie jedoch nicht zu thun scheint, indem diese Theile in ihren Wirkungen zur Wiederherstellung eben so träge sind, als sie es in ihren widernatürlichen Wirkungen zu sein pflegen. Auch muss man bemerken, dass ähnliche Theile eher in Wirkung gesetzt werden und geschwinder mit derselben fortzugehen scheinen, wenn solche näher

an der Quelle des Blutumlaufes gelegen sind. Die Krankheit kommt am Gesicht, dem Kopfe, den Schultern und der Brust eher zum Vorschein, als an den Unterschenkeln, und die Ausschläge der Haut gehen an den erst genannten Theilen eher in Eiterung über, als an den letztgenannten. Der Umstand, dass dieses Uebel in einigen Theilen sehr spät ausbricht, wenn blos seine ersten Erscheinungen geheilt worden sind, hat Viele auf den Gedanken gebracht, dass das Gift irgendwo in den festen Theilen verborgen liege, Andere hingegen hegen die Meinung, dass es Jahre lang im Blute herumbewegt werden könne. Es ist jedoch nicht leicht, diesen Punkt zu bestimmen. Für die erste Hypothese lassen sich aber keine annehmbaren Gründe anführen, indem die verborgene Disposition niemals vor dem ersten Ausbruche Statt findet. Man findet z. B. nicht, dass, wenn Jemand am Schanker litt, dieser nach einem Jahre in venerische Schorfe auf der Haut oder in Geschwüre am Halse ausgebrochen wäre. Der langsame Fortgang desselben findet nur alsdann Statt, wenn die für seine Reizung weniger empfänglichen Theile dadurch angegriffen worden sind.

Erscheinungen im ersten Stadium des venerischen Uebels. Die ersten, nach der Einsaugung des Giftes entstehenden Zufälle dieser Krankheit kommen entweder auf der Haut, im Halse oder im Munde zum Vorschein. Diese Zufälle sind nach der Verschiedenheit der leidenden Theile auch von einander verschieden; sie werden daher von Hunter in zwei Arten getheilt, obgleich man keine Verschiedenheit in der Natur der Krankheit selbst wahrnehmen kann. Die Ausschläge auf der Haut werden von ihm zu den ersten Zufällen gerechnet, obgleich sie nicht immer zuerst erscheinen; denn die Erscheinungen im Halse zeigen sich oft eben so zeitig, als irgend ein anderer. Die Hautausschläge kommen auf jedem Theile des Körpers zum Vorschein, indem kein Theil derselben empfindlicher ist als der andere; sie erscheinen anfangs in missfarbigen Flecken, welche der Haut ein buntes Ansehen geben, viele derselben verschwinden, während andere fortdauern und mit der Krankheit zunehmen. Bei Einigen zeigt sich die Krankheit in einzelnen Pusteln, welche oft nicht eher bemerkt werden, bis sich Schorfe bilden; zuweilen erscheint der Ausschlag in kleinen, abgesonderten Entzündungen, welche Eiter enthalten und kleinen Blüthchen *(pimples)*

ähnlich sind, die aber jedoch weder so pyramidenförmig gestaltet, noch an ihrer Grundfläche so roth wie die gewöhnlichen Blüthchen aussehen. Die venerischen Pusteln *(blotches)* sind bei ihrem ersten Ausbruche oft mit Entzündung verbunden, welche denselben eine Art von Durchsichtigkeit giebt, die, wie Hunter glaubt, im Sommer grösser ist als im Winter, zumal wenn der Kranke sich warm hält. Diese Entzündung verliert sich in kurzer Zeit und die Oberhaut schält sich wie ein Schorf ab. Bisweilen führt diese Erscheinung den Kranken sowohl als den Arzt irre, indem sie das Verschwinden der Entzündung so lange als eine Abnahme der Krankheit ansehen, bis der Fortgang der Schorfe sie eines Andern belehrt. Die besagten Entfärbungen der Oberhaut entstehen von der venerischen Reizung, und dürfen selten als eine wahre Entzündung angesehen werden; denn man nimmt fast nie etwas von den Symptomen, Geschwulst und Schmerz, an denselben wahr. Dieses gilt jedoch blos von den der Luft am meisten ausgesetzten Theilen; denn die Theile, welche gut bedeckt sind, und diejenigen, welche beständig mit andern in Berührung stehen, zeigen mehr von einem wirklich inflammatorischen Ansehen, wie man dieses besonders an den um den After gelegenen Theilen bemerkt. Das Ansehen der Theile selbst fängt hierauf an sich zu verändern, indem sich ein kupferfarbenes, trockenes, nicht elastisches Oberhäutchen erzeugt, welches man einen Schorf zu nennen pflegt; dieses wird abgestossen und ein neues gebildet. Diese Flecken verbreiten sich der Breite nach bis zur Grösse eines Zweigroschenstückes, selten werden sie grösser; wenigstens dauert dieses eine beträchtliche Zeit lang, indem jeder Schorf immer dicker und dicker und endlich zu einem gewöhnlichen Grinde wird, und die Disposition der Eitererzeugung in der Haut unter dem Grinde anfängt, so dass endlich ein wahres Geschwür daraus entsteht. In diesem Zustande breitet es sich gewöhnlich, jedoch nur langsam, aus. Diese Erscheinungen entstehen anfänglich von dem nach und nach erfolgenden Verlust des wahren gesunden Oberhäutchens, indem die darunter liegende Haut das Vermögen, ein neues Oberhäutchen zu bilden, verloren hat. Als eine Art von Ersatz für diesen Verlust des Oberhäutchens findet das Ausschwitzen einer Feuchtigkeit Statt, die Schuppen bildet, und welche, indem sie immer dicker wird und die Materie mehr Konsistenz bekommt, endlich einen Grind erzeugt;

es hat aber vorher, ehe es so weit gekommen ist, die Haut nachgegeben, und ist in Eiterung übergegangen, wodurch die sich anhäufende Feuchtigkeit immer mehr und mehr in wahren Eiter verändert wird. Kommen diese Zufälle an der flachen Hand oder den Fusssohlen, wo die Oberhaut dick ist, zum Vorschein, so sondert und schält sie sich ab, worunter sich wieder eine neue Haut erzeugt, die sich jedoch auch absondert, so dass eine Reihe von Häuten auf einander folgt, weil sich hier nicht so leicht Schorfe, wie auf der gewöhnlichen Haut, bilden können. Beschränkt sich die Krankheit blos auf die letzterwähnten Theile, so wird es um so schwerer zu bestimmen, ob das Uebel venerisch ist oder nicht; denn es bringen die meisten Krankheiten der Haut dieser Theile eine Absonderung des Oberhäutchens hervor, welche durchgängig mit denselben Erscheinungen verknüpft ist, und nichts Charakteristisches von der venerischen Krankheit an sich hat.

Es sind dergleichen Erscheinungen vorzüglich demjenigen Theile der gemeinen Haut des Körpers eigen, welcher gewöhnlich der Luft augesetzt ist. Wenn aber der Haut eine andere Haut entgegensteht oder sie berührt, wodurch dieselbe einigermaassen feucht erhalten wird, z. B. zwischen den Hinterbacken, am After, zwischen dem Hodensacke und dem Oberschenkel, oder auf der Vorlippe des Mundes und in den Achselhöhlen, so erhält der Hautausschlag das oben beschriebene Ansehen nicht, sondern anstatt der Grinde oder Schorfe erhöht sich die Haut, oder bildet gleichsam durch die extravasirte Lymphe eine weisse, weiche, feuchte Geschwulst mit einer platten Oberfläche, aus welcher eine weisse Materie ausfliesst. Es kann dieses vielleicht eben so gut davon herrühren, dass an diesen Orten die Wärme grösser, die unmerkliche Ausdünstung immer häufiger, und die starke Ausdünstung geringer, als die Haut an diesen Orten dünner ist. Was uns in dieser Idee noch mehr bestärkt, ist, dass man bei vielen venerischen Kranken auf der gewöhnlichen Haut des Körpers Zufälle bemerkt, welche sich den hier erwähnten sehr nähern; das Uebel befällt aber sodann solche Theile, welche von den Kleidern bedeckt sind, denn auf den nicht bedeckten Theilen der Haut zeigt sich nur ein platter Schorf; jedoch sind diese Flecke röther als die oben beschriebenen, aber kaum so hoch. Man weiss jedoch nicht, in wie fern diese Erscheinungen

der venerischen Krankheit besonders eigen sind, da sie bei den meisten schorfigen Hautausschlägen Statt finden können. Hunter hat sie, nach einer Hypothese, dass sie nicht venerischen Ursprungs wären, neben dem Hintern mit einem Aetzmittel zerstört, worauf der Patient hergestellt wurde. Zufolge seiner Idee von der venerischen Krankheit, dass nämlich jede aus der Konstitution des Körpers entstehende Wirkung blos lokal ist, und daher durch eine lokale Kur geheilt werden kann, wird durch diese Behandlung, ob sie gleich eine Heilung bewirkt hat, doch die hier gedachte Frage ganz und gar nicht entschieden. Diese Krankheit greift bei ihrem ersten Ausbruche oft denjenigen Theil der Finger an, über welchem der Nagel liegt; es wird nämlich diejenige Oberfläche roth, welche man durch den Nagel hindurchscheinen sieht, und wenn man dieses fortdauern lässt, so sondert sich der Nagel so ab, wie dies bei dem Oberhäutchen in den vorherbeschriebenen Zufällen geschah. Es kann aber hier keine solche regelmässige Ersetzung der Nägel Statt finden, wie diese bei dem Oberhäutchen erfolgt. Auch befällt dies Uebel diejenige Oberfläche des Körpers, welche gewöhnlich mit Haaren bedeckt ist, wodurch diese ausgehen, und ihre Wiedererzeugung so lange verhindert wird, als diese Krankheit währt.

Die zweite Ordnung der Theile, in welchen sich die venerische Krankheit zeigt, ist am gewöhnlichsten der Hals, zuweilen auch der Mund und die Zunge. Im Halse, den Mandeln und der innern Seite des Mundes erscheint die Krankheit in Gestalt eines Geschwürs, ohne eine grosse vorhergegangene Geschwulst, so dass die Mandeln gar nicht sehr vergrössert erscheinen; denn wenn die venerische Entzündung diese Theile ergreift, so geschieht es immer nur an der Oberfläche, worauf sie sich bald in ein Geschwür endigt. Die Geschwüre im Halse müssen von allen andern Geschwüren dieser Theile wohl unterschieden werden; denn diese Krankheit bringt allemal, wenn sie den Hals befällt, nach Hunter's Meinung, ein Geschwür hervor, obgleich es immer nicht sogleich zu bemerken ist. Derselbe hat Fälle beobachtet, wo keine Verschwärung vorhanden war, welche man aber doch aus Irrthum venerisch nannte; man muss daher dieses venerische Geschwür von andern Geschwüren der innern Theile gehörig unterscheiden. Diese Art von Geschwüren zeichnen sich ziemlich gut aus, sind jedoch zuweilen nicht leicht

von andern gewöhnlichen zu unterscheiden, welche den Hals zu befallen pflegen, da einige dieser letztern oft ein venerisches Ansehen haben, wie denn zuweilen venerische Geschwüre im Halse denjenigen ähnlich sind, welche von keiner venerischen Ursache entstanden sind. Es giebt verschiedene Krankheiten des Halses, die keine Ulzeration auf dessen Oberfläche hervorrufen; zu diesen kann die gewöhnliche Entzündung der Mandeln gerechnet werden, welche oft in ihrer Mitte in Vereiterung übergehen und einen Abszess bilden, welcher durch eine kleine Oeffnung aufbricht, nie aber wie ein ulzeröses Geschwür aussieht, das auf der Oberfläche seinen Anfang nahm, wie dieses bei den wahren venerischen Geschwüren der Fall ist. Uebrigens aber wird die Krankheit der Mandeln von grösserer Entzündung, Schmerz und Geschwulst begleitet, als bei venerischen Affektionen zugegen ist. Geht dieselbe in Eiterung über und bricht der Abszess auf, so setzt sich sogleich die Geschwulst, und sie ist wahrscheinlich mit andern allgemeinen inflammatorischen Zufällen verbunden.

Eine andere Krankheit dieser Theile besteht in einer unschmerzhaften Geschwulst der Mandeln, und ist vielen Personen oder Konstitutionen eigen, in denen etwas Skrophulöses steckt, und die gewöhnlich eine schwere Sprache haben. Bisweilen dringt aus der Oberfläche dieser Theile eine gerinnbare Lymphe heraus; dergleichen Beschwerden werden oft von den Aerzten mit dem Namen faulige oder bösartige Bräune *(putrid sore-throats)* genannt. Diese Geschwülste werden gewöhnlich zu gross, als dass sie venerische sein könnten, und lassen sich ihrem Ansehen nach leicht von einem Geschwüre oder einem Verluste der Substanz unterscheiden. Man muss sich jedoch bemühen, wenn man die Krankheit beim ersten Anblick nicht zu unterscheiden vermag, etwas von der koagulirten Lymphe bei Seite zu schaffen; sieht man hierauf, dass die Oberfläche der Mandeln darunter nicht wirklich ulzerirt ist, so kann man versichert sein, dass nichts Venerisches dahinter steckt. Hunter sah eine Spalte in der Mandel mit solcher geronnenen Lymphe erfüllt, welche dem Ansehen nach sehr mit einem Geschwüre übereinkam; nachdem er aber die geronnene Lymphe entfernt hatte, zeigte sich die Mandel vollkommen gesund. Es sind ihm auch Fälle vorgekommen, wo sich ein Schorf im Mittelpunkte dieser Drüsen erzeugte, und

dieser Schorf sich einen Ausgang gemacht hatte, wobei es schien, da er in diesem Wege steckte, als ob ein unreines Geschwür vorhanden wäre. Die verwickelteste Periode dieser Krankheit ist alsdann vorhanden, wenn der Schorf entstanden ist, denn sodann hat derselbe die meisten Kennzeichen eines venerischen Geschwürs. Hunter hat, wenn er die Krankheit in ihren ersten Perioden sah, sie allemal wie eine Entzündung rothlaufsartiger Natur, oder wie eine Art Karbunkel behandelt. Wurde er aber erst später (im zweiten Stadium) zu Rathe gezogen, so sprach er sie zuweilen für venerisch an. Es wird jedoch kein Arzt, ehe er ein entscheidendes Urtheil zu fällen wagt, so unüberlegt handeln, und eine Krankheit blos ihrem äusserlichen Ansehen nach beurtheilen, sondern muss vorher alle Umstände genau untersuchen. Waren während der gehörigen Zeit keine vorhergehenden lokalen Zufälle vorhanden, so wird der Arzt sein Urtheil bis dahin verschieben, wo er ersehen kann, in wie fern sich die Natur selbst zu helfen vermag. Ist ein Fieber vorhergegangen, so ist es noch weniger wahrscheinlich, dass die Krankheit venerisch ist. Hunter will jedoch nicht bestimmen, welcher Natur dergleichen Fälle sind, sondern begnügt sich damit, anzuführen, dass sie nicht venerisch sind, obgleich man sie oft dafür zu halten pflegt. Er sah eine Bräune dieser Art, welche für venerisch gehalten wurde, und welche man in der Absicht mit Quecksilber behandelte, dass der Mund angegriffen werden sollte; so wie dieses aber erfolgte, entstand in allen denjenigen Theilen, die von der ersten Krankheit angegriffen worden waren, der Brand in einem so starken Grade, dass Mandeln und Zäpfchen verloren gingen. Man sieht daher ein, dass diese Art von Bräune durch den Gebrauch des Quecksilbers verschlimmert wird.

Eine andere Krankheit dieser Theile, die oft für venerisch ausgegeben wird, ist eine mit kleinen Geschwüren verbundene Exkoriation, wo die Geschwüre längs der Oberfläche der Theile fortgehen, sehr breit und bisweilen unrein werden, und sich regelmässig endigen, aber niemals so tief in die Substanz der leidenden Theile eindringen, als es die venerischen Geschwüre zu thun pflegen. Es ist kein Theil der innern Seite des Mundes von dieser schwärenden Exkoriation ausgenommen; jedoch kommt sie gewöhnlich um die Wurzel des Zäpfchens am häufig-

sten vor, und breitet sich nach vorn zu, längs des weichen Gaumens aus. Dass diese Beschwerde nicht venerisch ist, ersieht man daraus, dass sie nicht auf den Gebrauch des Quecksilbers weicht, man hat bemerkt, dass sie Wochen lang ohne irgend eine Veränderung fortdauert und sodann ein wahres venerisches Geschwür auf der Mitte des wundgewordenen Theils zum Vorschein kommt.

Der Unterschied zwischen diesen beiden Uebeln ist so gross, dass man sich nicht leicht irren kann. Die Kranken überstanden eine Merkurialkur, wodurch die venerischen Geschwüre vollkommen geheilt, auf die andern aber gar keine Wirkung verspürt, und die hernach durch Fieberrinde beseitigt wurden. Das venerische Geschwür im Halse ist unter allen Gestalten des venerischen Uebels vielleicht am wenigsten zu verkennen. Es ist ein wahrer Verlust der Substanz vorhanden, indem ein Theil aus dem Körper der Mandel gleichsam herausgegraben ist. Das Geschwür hat einen bestimmten Rand und ist im Allgemeinen sehr unrein, indem dicker weisser Eiter, wie ein Schorf, an dasselbe sich anhängt, welches man nicht abzuwischen im Stande ist. Geschwüre in solchen Lagen bleiben jederzeit feucht, weil der Eiter nicht trocknen und einen Schorf bilden kann, wie dieses bei den Geschwüren auf der Haut geschieht. Der Eiter der Geschwüre im Munde wird durch's Schlingen und Bewegen abgespült, so dass die Schorfe oder Grinde nicht, wie auf der Haut, aufeinanderfolgen können. Auch ist der Fortgang der venerischen Geschwüre im Munde geschwinder als auf der gemeinen Haut, indem die Vereiterung sehr rasch überhand nimmt. Es sind dieselben, wie die mehrsten andern um sich greifenden Geschwüre, gewöhnlich sehr unrein; sie haben grösstentheils verdickte oder eingefasste Ränder, ein Umstand, der den venerischen oder krebsartigen Geschwüren und den meisten derjenigen Geschwüre gemein ist, die keine Neigung zur Heilung haben, von welcher spezifischen Krankheit dieselben auch übrigens herrühren mögen.

Befällt diese Krankheit die Zunge, so bringt sie zuweilen eine Verdickung oder Verhärtung derselben zuwege; jedoch ist dies nicht immer der Fall, denn die Zunge geht oft in Eiterung über, wie die übrigen im Munde gelegenen Theile. Die venerischen Geschwüre im Munde sind überhaupt schmerzhafter, als die auf der Haut, jedoch nicht in so hohem Grade, wie die von

entzündeten Mandeln entstehende Bräune. Der Kranke bekommt davon eine schwere Sprache und hat die Empfindung, als wenn die Zunge nicht Raum genug im Munde habe, und er redet zugleich etwas durch die Nase.

Dieses sind in dieser Periode der Krankheit die gewöhnlichsten Zufälle. Es ist jedoch nicht gut möglich, alle die Erscheinungen anzugeben, welche durch dieses Gift hervorgerufen werden, wenn es aus dem Innern des Körpers herauswirkt. So hat Hunter einen Fall beobachtet, wo Jemand von einem unaufhörlichen Husten geplagt wurde, den der Kranke von der venerischen Krankheit herleitete. Der Husten fing mit einem symptomatischen Fieber an und dauerte mit demselben fort; beide Zufälle wurden durch den Gebrauch des Quecksilbers beseitigt. So giebt es auch Augenentzündungen, die für venerisch gehalten werden; denn man hat, nachdem die gewöhnlichen entzündungswidrigen Mittel nichts halfen, das Quecksilber, weil man diese Entzündung der Augen als venerisch ansah, dagegen verordnet, und zuweilen erfolgte durch die Anwendung desselben vollkommene Heilung; ein Umstand, der diese Meinung noch mehr bestätigt hat. Wenn aber dergleichen Fälle venerisch sind, so ist diese Krankheit von derjenigen sehr verschieden, welche aus der Konstitution des Körpers heraus oder in Folge innerlicher Ursachen, andere Theile ergreift. Denn die Entzündung ist schmerzhafter, als bei der aus der Konstitution entstehenden venerischen Krankheit. Hunter hat nie bemerkt, dass dergleichen Fälle mit einer Vereiterung, so wie im Munde, Halse und auf der Zunge, verbunden gewesen wären, und zweifelt daher, dass sie venerisch sein können.

Untersuchungen, welche zur Bestimmung der Fortpflanzung und der Wirkungen des venerischen Giftes angestellt worden sind. Folgende Versuche sind von Hunter in der Absicht gemacht worden, um verschiedene Erscheinungen, die auf die venerische Krankheit Bezug haben, zu bestimmen. Im Mai 1767 wurde damit der Anfang gemacht. Es wurden auf das männliche Glied zwei Stiche mit einer Lanzette, die vorher in venerische Trippermaterie getaucht war, gemacht; der eine Stich wurde auf die Eichel, der andere auf die Vorhaut angebracht. Nach 2 Tagen stellte sich ein unaufhörliches Jucken in diesen Theilen ein, welches 2 Tage anhielt.

Da diese Theile während dieser Zeit oft besichtigt wurden, schienen sie immer röther und feuchter als gewöhnlich zu sein, welches man dem Reiben dieser Theile zuschrieb. Fünf Tage nach dieser Operation waren die Theile der Vorhaut, in welche der Stich gemacht worden war, röther, verdickt, und es wurde ein speckiger Fleck bemerkt; diesen Tag über hatte sich der Fleck vergrössert, und es drang aus demselben Materie heraus, auch schienen die Lippen der Oeffnung der Harnröhre ein wenig hervorzuragen, und der Kranke bekam darin eine Empfindung beim Urinlassen, so dass man einen Ausfluss aus der Harnröhre erwartete. Man berührte den erwähnten Fleck mit Höllenstein und verband nachher denselben mit einer aus Kalomel bereiteten Salbe. Am 9ten Tage fiel der Schorf ab; man berührte den Fleck von Neuem mit Höllenstein und am 12ten Tage fiel der zweite Schorf ab. Die Nacht vorher hatte der Kranke viel Jucken auf der Eichel verspürt, und am 14ten Tage zeigte sich ein weisser Fleck an dem Orte, wo der Stich angebracht worden war. Bei der Untersuchung dieses Fleckes fand man, dass solcher aus einem Blüthchen bestand, welches mit gelber Materie angefüllt war. Man betupfte nun diesen Fleck ebenfalls mit Höllenstein, und verband ihn wie den vorigen. Nach 14 Tagen sah das Geschwür auf der Vorhaut gelb aus, und deswegen berührte man es wieder mit Höllenstein. Am 14ten Tage fielen beide Schorfe ab, das Geschwür auf der Vorhaut sah roth aus und seine Grundfläche war nicht mehr so hart; am 16ten Tage aber sah es nicht ganz so gut aus, und daher berührte man es noch einmal mit Höllenstein. Nachdem der Schorf wieder abgegangen war, liess man es nebst dem andern zuheilen, welches eine Vertiefung in der Eichel zurückliess. Diese Vertiefung auf der Eichel füllte sich in einigen Monaten aus, der Ort aber behielt eine Zeit lang ein bläuliches Ansehen. Vier Wochen nachher brach der Schanker an der Vorhaut wieder aus, man versuchte dagegen sehr reizende äusserliche Mittel, es schienen aber dieselben dem Kranken nicht zu bekommen; da man das Geschwür sich selbst überliess, so heilte es zu. Dieses geschah nachher noch etliche Male, es heilte jedoch immer wieder von selbst. Das Geschwür auf der Eichel brach nicht wieder auf, und hierin war es von dem andern verschieden. Während der Zeit, wo die Geschwüre auf Eichel und Vorhaut standen, kam

eine Geschwulst in einer Leistendrüse der rechten Seite zum Vorschein. Hunter hegte die Meinung, dass die wirksamste Methode, einen Bubo zurückzutreiben, darin bestände, in Unter- und Oberschenkel derselben Seite Quecksilber einzureiben, wodurch dieses in Menge durch die entzündete Drüse dringen müsste. Dieser Fall bot ihm eine bequeme Gelegenheit dar, einen derartigen Versuch anzustellen. Die Geschwüre auf dem männlichen Gliede waren bereits geheilt, ehe man die Zertheilung des Bubo versuchte. In wenigen Tagen nach dem Anfange des auf diese Art gebrauchten Quecksilbers setzte sich die Geschwulst der Drüsen beträchtlich; hierauf liess er das Einreiben des Quecksilbers aussetzen, da er jetzt Willens war, die Kur gänzlich zu Stande zu bringen. Nach einiger Zeit fing die Drüse wieder zu schwellen an, und es wurde wieder so viel Quecksilber eingerieben, als zur gänzlichen Zertheilung der Drüse nothwendig erschien; Hunter wollte jedoch hierin nicht weiter gehen, als die Drüse blos örtlich zu heilen, und dem Kranken nicht so viel Quecksilber zu geben, dass dadurch die Ansteckung des ganzen Körpers verhütet würde.

Ungefähr 2 Monate nach dem letzten Anfalle des Bubo empfand der Kranke in der einen Mandel beim Hinunterschlucken einen geringen scharfstechenden Schmerz. Bei Untersuchung des Halses fand sich ein kleines Geschwür vor, das sich selbst überlassen wurde, bis sich die Natur desselben offenbarte, worauf man zum Quecksilber seine Zuflucht nahm. Das Quecksilber wurde in denselben Ober- und Unterschenkeln wie zuvor eingerieben, um die Drüse desto mehr zu sichern, obgleich dieses wahrscheinlich unnöthig war. Sobald nun das Geschwür sich mit neuer Haut überzogen hatte, wurde das Quecksilber bei Seite gesetzt, weil man beabsichtigte, nicht die gänzliche Zerstörung des Giftes zu bewirken, sondern man blos beobachten wollte, auf welche Theile sich dasselbe nun werfen würde. Nach ungefähr 3 Monaten brachen kupferfarbige Pusteln auf der Haut hervor, und das vorhergehende Geschwür auf der Mandel zeigte sich von Neuem. Man wendete jetzt zum zweiten Male gegen diese aus der Konstitution des Körpers entstehenden Wirkungen des Giftes das Quecksilber, und zwar dieses Mal als Palliativmittel an. Das Quecksilber wurde zum zweiten Male wieder ausgesetzt, und man gab Acht, an welcher Stelle die

Zufälle nun ausbrechen würden; sie kamen aber in denselben Theilen wie vorher zum Vorschein. Da es nicht das Ansehen hatte, dass man, wenn man blos die Palliativkur zum vierten Male in der Mandel und zum dritten Male in der Haut bewirkte, eine weitere Kenntniss über diese Krankheit erhalten würde, so wurde das Quecksilber in hinreichender Menge, und eine gehörige Zeit lang angewendet, um die völlige Heilung des Uebels zu Stande zu bringen. Die Zeit, binnen welcher die Versuche, von dem Anfange der Inokulation bis zur völligen Heilung angestellt wurden, betrug ungefähr 3 Jahre. Der hier beschriebene Fall ist blos in der Art, die venerischen Krankheiten sich zuzuziehen, und in der besondern Absicht, mit welcher einige Stücke der Behandlung ausgeführt wurden, ungewöhnlich; da Hunter aber Willens war, viele Dinge zu beweisen, auf welche man, obgleich sie nicht ungewöhnlich sind, doch nicht genug Acht gegeben hat, so musste er seine Aufmerksamkeit auf alle Umstände richten. Diese Untersuchungen erklären viele Erscheinungen und öffnen uns ein weites Feld zu ferneren Muthmaassungen.

Aus dieser Krankheitsgeschichte ist nun zu ersehen: 1) Dass die Trippermaterie einen Schanker hervorbringt; 2) dass es wahrscheinlich ist, dass die Eichel die venerische Reizung nicht so geschwind annimmt, wie die Vorhaut. Der Schanker auf der Vorhaut entzündete sich und ging in etwas mehr als 3 Tagen in Eiterung über; bei dem Schanker auf der Eichel hingegen geschah dieses erst in 10 Tagen; und dies ist wahrscheinlich die Ursache, warum die Schorfe von der Eichel nicht so zeitig abfielen. 3) Dieser Fall macht es höchst wahrscheinlich, dass das an die Unter- und Oberschenkel angebrachte Quecksilber die beste Methode ist, einen Bubo zu zertheilen, und folglich auch als die beste Methode angesehen werden kann, dass Quecksilber zur Beförderung der ganzen Kur und dieses auch sogar alsdann noch anzubringen sei, wenn der Bubo bereits eitert. 4) Auch ersieht man daraus, dass Bubonen auf diese Art zertheilt werden können, und dennoch die Konstitution des Körpers gegen die Ansteckung nicht gesichert wird; und dass folglich in den Körper, zumal wenn die Zertheilung leicht erfolgt, mehr Quecksilber eingerieben werden muss, als zur blossen Zertheilung des Bubo erforderlich ist. 5) Es zeigt diese Krankheitsgeschichte ferner, dass Theile angesteckt sein können, und dass, indem

sie nicht die venerische Wirkung angenommen haben, das Gift in denselben so lange verborgen liegen bleiben kann, als der Kranke eine Quecksilberkur gegen andere Zufälle gebraucht, dass solches Gift aber nachher wieder von Neuem ausbrechen kann. Und endlich kann man 6) auch daraus entnehmen, dass das venerische Gift, indem es ursprünglich nur gewisse Theile angesteckt hat, wenn es nicht gänzlich geheilt wird, nur blos in eben denselben Theilen wieder ausbrechen kann.

Von den Erscheinungen im zweiten Stadium der venerischen Krankheit. Es zeichnet sich diese Periode der venerischen Krankheit nicht so gut aus, wie die vorhergehende; da aber dieselbe eine Sache von der grössten Wichtigkeit ist, so erfordert solche unsere ganze Aufmerksamkeit, damit man bestimmen könne, was für eine Krankheit vorhanden sei. Die für diese Reizung weniger empfänglichen Theile sind diejenigen, welche von der grossen erregenden Ursache (der äussern Luft), weiter entfernt liegen. Es fangen dieselben jedoch an, die venerischen Wirkungen anzunehmen, es mag diese letzte ihre lokalen Wirkungen auf die äusserlichen oder der Luft blossgestellten Oberflächen hervorgebracht haben oder nicht; und es gehen solche mit der venerischen Wirkung in vielen Fällen noch fort, nachdem diese zuerst angegriffenen Oberflächen die Wirkung angenommen haben und geheilt worden sind, wie bereits oben bemerkt ist. Diese tiefer gelegenen Theile sind die Beinhaut, die Sehnen oder Flechsen, die Bänder *(fasciae)* und Ligamente. Es ist jedoch nicht allemal gewiss, was für Theile angegriffen werden, wenn diese Periode der Krankheit vorhanden ist. Man hat gesehen, dass eine gänzliche Taubheit entstand und bemerkt, dass einige dieser Fälle sich in eine Vereiterung endigten, welche mit heftigen Schmerzen im Ohr und der Seite des Kopfes verbunden war. Im Allgemeinen nimmt man an, dass solche Fälle von irgend einer andern Ursache abstammen, und es kann uns weiter nichts als ein besonderer Umstand in der Krankengeschichte, ein damit verbundener Zufall, oder ein glücklicher Einfall auf die Natur des Uebels leiten. Werden diese tiefer gelegenen Theile durch das venerische Gift gereizt, so nimmt der Fortgang mehr stufenweise zu, als in den ersten; man bemerkt an denselben sehr viel von dem Charakter skrophulöser Geschwülste oder des chronischen Rheumatismus. Man

wird finden, dass eine Geschwulst auf einen Knochen in Fällen entsteht, wo die Ansteckung seit vielen Monaten nicht möglich gewesen ist, und es wird die Geschwulst bereits eine gewisse Grösse erreicht haben, ehe der Kranke sie bemerkt, weil sie ihm einen nur geringen Schmerz verursacht hat. Bei Rheumatismus hingegen wird der Kranke heftige Schmerzen empfinden und wahrscheinlich erst nach einiger Zeit die Geschwulst bemerken. Dieselben Bemerkungen sind auch auf die Geschwulst der Flechsen und Bänder *(fasciae)* anwendbar.

Da diese Geschwülste nur langsam zunehmen, so nimmt man an solchen nur geringe Zeichen der Entzündung wahr. Befallen sie die Beinhaut, so sieht die Geschwulst eben so wie eine Knochengeschwulst aus, indem sie fest und dicht auf dem Knochen aufliegt. Die in diesen letztern Perioden der Krankheit entstandene Entzündung kann kaum eine andere, als die vereinigende (adhäsive) sein; es wird solche in diesem Zustande immer schlimmer und schlimmer, und die dadurch erzeugte Materie ist kein wahrer, sondern blos ein schleimiger Eiter. Dieses kann einigermaassen von der Natur der Theile abhängen, indem dieselben an und für sich zur Eiterung nicht leicht geneigt sind. Gehen sie ja in Eiterung über, so dauert dieselbe Trägheit in ihnen immer noch und in so fern fort, als diese eiterartige Materie nicht im Stande ist, den fremden Reiz so stark zu erregen, dass eine wahre Eiterung oder Verschwärung, auch sogar alsdann entstehen kann, nachdem die Konstitution des Körpers von der ursprünglichen Ursache gereinigt worden ist; und sodann ist die Krankheit wahrscheinlich skrophulöser Natur. Es dauern einige Knoten in den Flechsen oder Knochen Jahre lang, ehe sich einiges Eiter darin erzeugt, und in diesem Falle ist es zweifelhaft, ob diese Geschwüre venerisch sind oder nicht, obgleich man dieselben im Allgemeinen für venerisch zu halten pflegt.

Es ist bereits angeführt worden, dass der Schmerz in den ersten Perioden weit geringer ist, als man es erwarten sollte, wenn man die durch das venerische Gift hervorgebrachten Wirkungen in Erwägung zieht. Man kann aus dem langsamen und stufenweisen Fortgange der venerischen Krankheit die Ursache der geringen Schmerzen erklären, welche sie verursacht. Ein venerisches Geschwür im Halse macht keine grossen Schmerzen,

dasselbe lässt sich auch von den Pusteln auf der Haut sagen, wenn auch daraus grosse Geschwüre werden. Wenn die Knochenhaut und die Knochen leiden, so ist der Schmerz bisweilen sehr beträchtlich, bisweilen hingegen empfindet der Patient kaum einigen Schmerz; ein Umstand, der sich vielleicht nicht leicht erklären lässt. Auch ist es bekannt, dass die flechsigen Theile, wenn sie entzündet sind, in einigen Fällen sehr grosse unausstehliche Schmerzen erregen; da eben diese Theile bei andern Personen stark aufschwellen, ohne die geringsten Schmerzen zu verursachen.

Diese Schmerzen sind gewöhnlich periodisch, oder sie haben ihre Verdoppelungen oder Exacerbationen, indem sie insgemein in der Nacht schlimmer werden. Dieses haben sie mit andern Schmerzen, besonders mit denen rheumatischer Art, gemein, denen die venerischen gar sehr gleichen. Ist der Schmerz das erste Symptom, so giebt er kein unterscheidendes Kennzeichen von der venerischen Krankheit, und er wird daher oft für rheumatischer Art gehalten.

Von den Wirkungen des venerischen Giftes auf die Konstitution des Körpers. Es bringt das venerische Gift, als fremdartiger Stoff betrachtet, keine Veränderung auf die Konstitution des Körpers hervor, und alle Wirkungen, welche es äussert, hängen gänzlich von seiner spezifischen Eigenschaft, als einem Gifte, ab. Die allgemeinen Wirkungen dieses Giftes auf die Konstitution des Körpers kommen mit andern Reizungen überein, sie mögen lokal sein oder den ganzen Körper betreffen. Das venerische Gift erregt eine Art von schleichendem Fieber; dauert dieses eine beträchtliche Zeit fort, so entsteht daraus eine hektische Disposition, welches nichts weiter als ein habituelles schleichendes Fieber ist, das von einer Ursache entspringt, welche die Konstitution oder die Kräfte des Körpers nicht überwältigen können. So lange dieses vorhanden ist, so lange kann unmöglich etwas Heilsames im Körper bewirkt werden. Der Kranke verliert den Appetit, oder er fällt, auch wenn dieser gut ist, vom Fleische ab, wird unruhig, bekommt schlaflose Nächte und ein blasses Ansehen.

In der ersten Periode dieser Krankheit, ehe sich dieselbe äusserlich zu zeigen anfängt, empfindet der Kranke insgemein

Frösteln, Anfälle von Hitze, Kopfschmerzen, überhaupt Zufälle eines sich annähernden Fiebers.

Diese einige Tage und oft Wochen lang fortdauernden Zufälle geben zu erkennen, dass irgend eine reizende Ursache gegenwärtig sei, welche langsam auf den Körper einwirkt. Jeder praktische Arzt setzt sodann etwas voraus, was ihm sein Einfall oder seine Einsicht darbietet. So wie aber die venerischen Hautausschläge oder Knoten auf der Beinhaut, den Knochen, Sehnen oder andern Theilen zum Vorschein kommen, so stellen solche die Ursache dar, heben einigermaassen die fieberhaften Zufälle und erleichtern den Körper auf eine kurze Zeit, allein es kommen solche bald wieder. Man nimmt jedoch diese innerlichen Beschwerden nicht allemal wahr, indem das Gift zuweilen so langsam reizt, dass es kaum die Konstitution angreift, wofern demselben nicht verstattet wird, eine lange Zeit im Körper zu bleiben.

Die Schriftsteller erwähnen einer grossen Menge lokaler Erscheinungen, die jedoch von Hunter nie gesehen wurden, wohin z. B. das Aufspringen der Haut um den Hintern u. s. w. gehören. Auch giebt es viele Krankheiten, welche von einer grossen Menge Autoren, besonders durch Astruc und seine Nachfolger, als venerisch beschrieben worden und fast zahllos sind. So werden der Krebs, die Skropheln, der Rheumatismus und die Gicht als Folgen des venerischen Uebels betrachtet, was auch gewissermaassen wahr sein kann; allein es machen solche, nach der Meinung der erwähnten Schriftsteller, die Krankheit selbst aus, und alle Folgen derselben, als z. B. die Abzehrung, Atrophie, Gelbsucht und tausend andere Krankheiten, welche Jahre lang vor der venerischen Krankheit existirten, werden von derselben hergeleitet. Ja, es giebt zu unsern jetzigen Zeiten kaum eine Krankheit, die der praktische Arzt, wenn sie ihn in Verlegenheit setzt, nicht sogleich für venerisch halten sollte. Wenn dieses den Arzt zu einer sorgfältigen Untersuchung leitete, so würde dies vortreffliche Folgen haben; allein viele bleiben bei der blossen Idee stehen, und geben sich mit dieser zufrieden.

Allgemeine Bemerkungen über die Heilart der venerischen Krankheit. Es ist bereits oben angeführt, dass es dreierlei Arten der venerischen Ansteckung giebt, näm-

lich: Tripper, Schanker und das venerische Uebel; da nun alle drei Formen von demselben Gifte entstehen, und da die ersten beiden blos von einer Verschiedenheit abhängen, welche in der Natur der leidenden Theile liegt, und die venerische Krankheit auf einem andern, oben bereits angegebenen Umstande beruht, so könnte man natürlicher Weise annehmen, dass eine einzige Arznei, was für eine es auch sein mag, alle diese Gestalten der gedachten Krankheit heilen würde. Die Erfahrung aber zeigt, dass dieses der Fall nicht ist, denn das besagte einzige Mittel, nämlich das Quecksilber, dient blos zur Heilung des Schankers und des venerischen Uebels; auf den Tripper hingegen wirkt dieses Mittel ganz und gar nicht. Noch merkwürdiger aber ist der Umstand, dass die beiden Krankheiten, welche das Quecksilber heilt, in keiner Rücksicht mit einander übereinkommen, da im Gegentheil der Tripper, welchen das Quecksilber nicht zu heilen vermag, einigermaassen dem Schanker gleicht, den das Quecksilber heilt.

Man muss überhaupt bemerken, dass es nicht nur in der Gestalt der Krankheit, sondern auch in den Heilmethoden und in Ansehung der Zeit, welche zur Kur der verschiedenen Gestalten dieser Krankheit nothwendig sind, einen gewissen Unterschied giebt, und dieses auch sogar in dem Falle, wenn das nämliche Mittel die Heilung bewirkt. Die Heilung des Trippers ist unter diesen drei Krankheiten am ungewissesten, sodann kommt der Schanker, die venerische Krankheit aber lässt sich am gewissesten heilen, ob sie gleich durch das nämliche Mittel geheilt wird, womit man den Schanker zu beseitigen pflegt. Ein Tripper kann in einigen Fällen binnen 6 Tagen, in andern aber nur in so viel Monaten geheilt werden; ein Verhältniss, das in Ansehung der Zeit ohngefähr wie 30 zu 1 ist. Ein Schanker wird bisweilen in 14 Tagen, oft aber auch erst in 2 Monaten geheilt, hier ist das Verhältniss wie 4 zu 1. Das wirkliche venerische Uebel endlich kann überhaupt in 1 oder 2 Monaten geheilt werden, wo sich die Zeiten wie 2 zu 1 verhalten. Man sieht aus dieser Berechnung das Regelmässige und Unregelmässige in Ansehung derjenigen Zeit, in welcher die Heilung jeder Gestalt der Krankheit erfolgt. Oben schon wurde angeführt, dass Unpässlichkeiten des Körpers auf diese Krankheiten oft einen beträchtlichen Einfluss haben, und dies gilt besonders

beim Tripper und Schanker. Werden bei einem Tripper die Zufälle wegen einer Unpässlichkeit des Körpers heftiger, so muss der Arzt seine Heilmethode nicht gegen den Tripper richten, sondern blos auf die widernatürliche Disposition seine Aufmerksamkeit verwenden, weil wir kein spezifisches Mittel gegen den Tripper kennen und derselbe mit der Zeit von selbst heilt. Diese Behandlungsart aber darf man vielleicht weder beim Schanker noch beim venerischen Uebel befolgen. In diesen Krankheiten muss der Gebrauch des Quecksilbers, obgleich vielleicht gelinde, fortgesetzt werden, denn das Quecksilber ist ein spezifisches Mittel, dessen man nicht entbehren kann, weil weder der Schanker noch das venerische Uebel von selbst heilen, sondern allemal zunehmen werden. Hunter hat diese Gestalt der venerischen Krankheit in zwei Perioden eingetheilt; befällt solche diejenigen Theile, welche die Krankheit am leichtesten aufnehmen, nämlich die Theile der ersten Ordnung und die blos auf der Oberfläche des Körpers liegen, so ist die venerische Krankheit vielleicht weniger Abänderungen als der Tripper und Schanker unterworfen, und es ist die Heilmethode derselben natürlicher Weise einförmiger, ohnerachtet die Krankheit, wenigstens auf eine Zeit lang, nicht so leicht bestimmt werden kann. In der zweiten Ordnung der Theile aber wird das venerische Uebel verwickelter, und man kann sich noch weniger auf die Heilung desselben verlassen.

Die Heilmethode des wirklichen venerischen Uebels ist weit schwerer zu bestimmen als die Heilmethode der beiden ersten Krankheiten, welche letztern, da sie allemal lokal sind und sichtbare Wirkungen äussern, mehr in unsere Sinne fallen, so dass man sich selten oder niemals in Ansehung der Kur irren wird; ohnerachtet zu gleicher Zeit die Kur oft langweiliger und mühsamer ist. Denn wenn die Zufälle des Trippers oder Schankers gänzlich verschwunden sind, so kann der Patient in den meisten Fällen sich als geheilt ansehen; dies gilt keineswegs von der venerischen Krankheit. Die venerische Krankheit besteht in den Wirkungen des im Blute so lange herumgetriebenen Giftes, bis es gewisse Theile so gereizt hat, dass dieselben eine venerische Disposition bekommen; diese Theile nehmen eher oder später, nach der Ordnung der Empfänglichkeit, die venerische Wirkung an. Man hat angenommen, dass, wenn das venerische Gift sich

im Blute herumbewegt, gewisse Theile durch dasselbe gereizt werden, und sehr viele davon gar nicht leiden, wie dieses ganz offenbar beim Schanker der Fall ist. Denn bei einem Schanker wird die Materie auf die ganze Eichel, Vorhaut und Haut des männlichen Gliedes gebracht, und gleichwohl werden nur eine oder mehrere Stellen dadurch angesteckt oder gereizt, alle übrigen hingegen bleiben unverletzt. So sieht man auch oft bei der völligen Lustseuche, dass, wenn die angesteckten Theile die venerische Wirkung annehmen, diese Wirkung sich blos auf die erwähnten Theile einschränkt, ohne andere zu ergreifen, wenn auch gleich die Krankheit, ohne ein dagegen angewendetes Mittel, eine beträchtliche Zeit lang sich selbst überlassen worden ist. Eben so befällt die Krankheit, wenn diese Theile unvollkommen geheilt worden sind, blos diese letztgedachten Theile wieder. Es sind daher die hier erwähnten Wirkungen, ob sie gleich aus der Konstitution des Körpers entstehen, in diesen Theilen blos lokal, so wie beim Tripper und Schanker, und sie können, so wie diese, lokal geheilt werden; und es kann bei dem Patienten das venerische Uebel, obgleich nicht in diesen, jedoch in andern Theilen fortdauern, weil viele andere Theile in demselben Körper mit der venerischen Disposition behaftet sind, obgleich sie noch nicht die venerischen Wirkungen angenommen haben. Um die lokalen und in die Augen fallenden Wirkungen der Krankheit zu heilen, muss man diese letztere durch dasjenige Mittel, wodurch sie dem Körper mitgetheilt wurde, nämlich das Blut, angreifen, ohne jedoch das Blut selbst als einen kranken oder das Gift enthaltenden Theil, sondern blos als ein Vehikel desjenigen Arzneimittels anzusehen, welches vermittelst desselben zu jedem Theile des Körpers geführt wird, zu welchem das Gift gebracht wurde; und es wird dieses Mittel bei seinem Fortgange auf die kranken festen Theile wirken. Mit dieser Behandlungsweise muss man noch einige Zeit nachher fortfahren, nachdem alle Zufälle verschwunden sind; denn es kann die venerische Wirkung dem Anscheine nach gehoben sein und die Zufälle verschwinden, und gleichwohl können dieselben wieder ausbrechen, wenn die venerische Wirkung nicht gänzlich zerstört worden ist. Diente das Quecksilber auch zur Heilung der Disposition der Theile der zweiten Ordnung und könnte es verhüten, dass diese nicht mit in Bewegung geriethen, so müsste

man den Gebrauch des erwähnten Mittels dieser Theile wegen etwas länger fortsetzen. Allein dieses ist nicht der Fall; denn die sichtbaren Wirkungen, Zufälle oder Erscheinungen, die man in der ersten Ordnung der Theile bemerkt, weichen der Behandlungsart, indem diejenigen Theile, welche blos die Disposition erlangt haben und noch jetzt unwirksam sind, hernach zu wirken anfangen und die Krankheit fortsetzen. Dieses führt den Wundarzt irre und legt den Grund zu einem zweiten Ausbruch von lokalen Wirkungen in den Theilen der zweiten Ordnung. Hunter behauptet aber, dass Dasjenige, was eine Wirkung heilt, noch nicht die Disposition aufhebt. Verhält sich dieses so, so darf man den Gebrauch des erwähnten Heilmittels nicht weiter als bis zur Heilung der sichtbaren Wirkungen des venerischen Giftes treiben, und man muss die angesteckten Theile, was für welche es auch sein mögen, hernach zu wirken anfangen lassen.

Diejenigen Theile, welche die venerische Wirkung zuerst annehmen, sind am leichtesten zu heilen, und es ist zu vermuthen, dass diese Wirkungen, wenn die Krankheit äusserlich ihren Sitz hat, in ihrer Heilung einigermaassen durch die lokale Wirkung des Heilmittels unterstützt werden, welches offenbar durch diese Theile hindurchdringt.

Hat das venerische Uebel diejenigen Theile befallen, welche der Empfänglichkeit nach in die zweite Ordnung gehören, so sind solche insgemein schwerer zu heilen als die ersten. Man kann daher, wenn diese letztern zugleich mit den ersten zum Vorschein kommen und geheilt werden, gewiss versichert sein, dass auch die erstern geheilt worden sind. Da man hieraus einsieht, dass die Theile, welche die venerische Krankheit am leichtesten annehmen, auch am leichtesten zu heilen sind, so kann man auch folgern, dass die für diese Krankheit am wenigsten empfänglichern Theile auch am schwersten geheilt werden können. Nach Hunter's Meinung findet selten oder niemals das Gegentheil hiervon Statt. Man hat daher bei denen der Empfänglichkeit nach in der zweiten Ordnung befindlichen Theilen den Vortheil, dass uns die lokalen Beschwerden leiten, über das Ganze gehörig zu urtheilen, und man darf in solchen Fällen nur mit der Behandlung so lange fortfahren, bis alle Zufälle verschwinden, indem man gewiss glauben kann, dass die Hei-

lung der Theile der ersten Ordnung, wofern einige dergleichen von der Krankheit angegriffen sind, zugleich mit denen der zweiten Ordnung erfolgen wird.

Da die Theile der zweiten Ordnung mit einer grössern Geschwulst als die der ersten Ordnung befallen werden, so fragt es sich, ob man mit der Merkurialkur so lange fortfahren müsse, bis die ganze Geschwulst sich gesetzt hat. Hunter glaubt jedoch nicht, dass die Fortsetzung der Kur so lange erfordert werde, bis die Geschwulst gänzlich verschwunden ist; denn da diese lokalen Beschwerden den Körper durch die Wiedereinsaugung nicht anzustecken vermögend sind, und da die venerische Disposition und Wirkung von innen aus der Konstitution des Körpers, obgleich die lokalen Wirkungen immer noch zurückbleiben, sogar alsdann geheilt werden kann, wenn die Geschwulst, welche Knoten an den Knochen, Bändern u. s. w. bildet, in Vereiterung übergegangen ist, so hat man nicht nöthig, die Kur länger als bis zur Zerstörung der venerischen Wirkung fortzusetzen. Es ist jedoch diese Wirkung des erwähnten Heilmittels schwer zu erkennen, und folglich ist es nöthig, mit der Heilmethode so lange bis die Zufälle in ihrem vorigen Zustande stehen bleiben, und noch etwas länger fortzufahren, um die ganze Wirkung der venerischen Krankheit zu zerstören. Man ersieht aus diesen Umständen, dass die venerische Reizung in dieser Periode der Krankheit leichter zu heilen ist, als die Wirkungen dieser Reizung, dergleichen z. B. die Geschwulst ist, gehoben werden können.

Vom Gebrauche des Quecksilbers zur Heilung venerischer Krankheiten. Das Quecksilber ist in der venerischen Krankheit, so wie beim Schanker, das grosse spezifische Mittel, und man kann kaum sich hierbei auf ein anderes Mittel verlassen. Man muss jedoch jederzeit die Wirkungen dieses Mittels sowohl auf die Konstitution des Körpers, als auch auf die Krankheit, gegen welche es verordnet wird, wohl in Erwägung ziehen. Die Wirkungen des Quecksilbers werden sich auf eine gewisse Konstitution so verhalten, wie sich die Menge des Quecksilbers auf diese Konstitution verhält; und wenn die nämliche Menge von Quecksilber eine Konstitution mehr wie eine andere angreift, so geschieht dieses nach dem Verhältnisse der Reizbarkeit dieser Konstitution zu den Kräften des Queck-

silbers, welche gänzlich von einer besondern Zubereitung dieses Mittels oder einer besondern Art, dasselbe zu verordnen, unabhängig sind.

In Ansehung der Zubereitung des Quecksilbers und der Art, solches anzuwenden, hat man auf zwei Dinge zu sehen: 1) auf diejenige Zubereitung und Art, welche für den Kranken mit der geringsten Beschwerde und Unbequemlichkeit verknüpft ist; 2) auf diejenige Zubereitungs- und Gebrauchsart, wodurch man am geschwindesten die nöthige Menge davon in den Körper bringen kann. Nichts kann das undankbare und leichtsinnige Benehmen der Menschen mehr zeigen, als ihre Behandlung dieses Heilmittels. Giebt es irgend ein spezifisches Mittel, so ist gewiss das Quecksilber eines gegen die venerische Krankheit in zwei ihrer Aeusserungen. Demohnerachtet sucht man andere spezifische Arzneien gegen dieses Uebel auf, als ob die spezifischen Mittel gemeiner wären als die Krankheiten; da man hingegen sich zugleich nur allzuoft an der gemeinen Behandlungsart vieler anderer Krankheiten begnügen lässt, gegen welche man gar kein spezifisches Mittel besitzt. Diese Vorurtheile werden durch das Publikum unterstützt, welches eine Furcht vor diesem Mittel hat, die von dem Mangel der Kenntnisse unserer Vorfahren in dem Gebrauche des Quecksilbers herrührt, und es bedienen sich viele Aerzte unserer Zeit, welche eben so unwissend wie ihre Vorgänger sind, dieser Schwäche zu ihrem Vortheile.

Wenn das Quecksilber in den Körper kommt, so wirkt es auf alle Theile desselben, es heilt diejenigen, welche krank sind, und greift die gesunden nur wenig an. Man bringt das Quecksilber auf eben dieselbe Art wie andere Substanzen in den Körper, nämlich entweder äusserlich durch die Haut, oder innerlich durch den Mund. Indessen kann jedoch dasselbe nicht in allen Fällen auf beide Arten in den Körper gebracht werden; denn bisweilen nehmen es die einsaugenden Gefässe der Haut nicht geschwind genug auf, wenigstens verspürt man weder in der Krankheit noch im Körper einige Wirkung von einer solchen Behandlung. Diesen Fall hat man aber als ein Unglück anzusehen; denn sodann muss man zu dem innerlichen Gebrauche des Quecksilbers durch den Mund schreiten, obgleich diese Gebrauchsart vielleicht in anderer Rücksicht unschicklich und oft

unbequem ist. Auf der andern Seite hingegen nehmen bisweilen die innerlichen einsaugenden Gefässe dieses Mittel nicht auf, oder es bringt solches wenigstens keine Wirkung, weder auf die Krankheit, noch auf die Konstitution hervor. In solchen Fällen kann man mit Recht alle die verschiedenen Quecksilberzubereitungen versuchen; denn bisweilen wird die eine Zubereitung anschlagen, wenn die andere keinen Nutzen gewährt. Hunter ist nie ein Fall vorgekommen, in welchem das Quecksilber weder auf den äusserlichen, noch den innerlichen Gebrauch eingesogen worden wäre; ein solcher Fall würde in der That höchst traurig sein. Es ist hier nur noch die Bemerkung einzuschalten, dass viele Oberflächen das Quecksilber besser einsaugen als andere, und höchst wahrscheinlich sind alle innerlichen Oberflächen und Geschwüre von dieser Art. Denn wenn man wahrnimmt, dass *gr.* xxx von Kalomel in die Haut gerieben, nicht mehr Wirkung äussern, als wenn der Kranke *gr.* iij oder iv von diesem Mittel durch den Mund einnimmt, so dient dieses zum Beweise, dass die Gedärme solches am besten einsaugen. Eben so sieht man, wenn ein mit rothem Quecksilberpräzipitat verbundenes Geschwür einen Speichelfluss erregt, dass Geschwüre gut einsaugende Oberflächen sind, zumal wenn wir uns noch erinnern, dass die völlige venerische Krankheit insgemein von einen Schanker entsteht. Man verband einen Kranken, dem ein Bein abgelöst worden war, auf dessen Stumpf zu viele Fleischwärzchen hervorwuchsen, mit einer Salbe, welche sehr viel vom rothen Quecksilberpräzipitat enthielt; das Geschwür war ungefähr von der Grösse eines Thalers. Da die Salbe einen Speichelfluss zu erregen anfing, so war man genöthigt, sie bei Seite zu setzen.

Eine Mulattin hatte an ihrem Beine ein sehr bösartiges Geschwür, welches beinahe zwei Hände breit war; man verband selbiges mit rothem Quecksilberpräzipitat, das mit der gewöhnlichen Salbe vermischt war, was der Kranken gar bald einen sehr heftigen Speichelfluss zuzog. Ein Frauenzimmer verbrannte sich im Dezember 1782 ihre ganze Brust, Hals und Schultern und die Gegend zwischen den Schultern, an welchen Theilen sich tiefe Schorfe bildeten. Die Geschwüre heilten anfangs beinahe, und für verbrannte Stellen ziemlich gut, allein sie brachen von Neuem wieder auf und wurden sodann hartnäckiger.

Sieben Monate nach dem erlittenen Unglück kam sie nach London. Die Kranke hatte sehr grosse Geschwüre, welche sich quer über die Brust und auf jeder Seite bis zu den Schultern ausbreiteten; sie waren äusserst empfindlich und schmerzhaft. Es ging mit der Heilung dieser Geschwüre in London ziemlich gut, die Patientin wurde aber krank und mit einer ausserordentlichen Reizbarkeit, Mangel an Appetit und Uebelkeit befallen, brach auch alle gereichten Speisen und Arzneimittel wieder aus. Es fingen die Geschwüre wieder sich auszubreiten und sehr gross zu werden an. Nachdem die Kranke zwei Monate in London mit geringem Vortheil zugebracht hatte, versuchte Hunter erwärmende Verbände, z. B. *Ung. basil.* auf einige Theile zu legen, um zu sehen, ob ihr diese Behandlung Nutzen bringen würde. Das Resultat war, dass diese Theile wirklich geschwinder als die anderen heilten; allein die schmerzhafte Empfindung war, selbst bei den gelindesten Verbänden, so gross, dass sie nur zum Theil gebraucht werden konnten. Hierauf machte Hunter einen Versuch mit einer Mischung aus dem rothen Quecksilberpräzipitat mit der Salbe, und setzte, damit die Schmerzen so wenig als möglich vermehrt werden möchten, nur 10 Gran vom rothen Präzipitat zu ℥ij von der Salbe hinzu. Diese Mischung machte eine bessere Wirkung auf die Geschwüre als die Salbe allein; er freute sich, ein Mittel ausfindig gemacht zu haben, welches sowohl zur Beförderung der Kur als auch zur Linderung der Schmerzen, mehr als alle vorher angewandten, beitrug. Allein beim vierten und fünften Verbande, der mit dieser Mischung gemacht wurde, fing die Kranke an, über ihr Zahnfleisch zu klagen. Den folgenden Tag stellte sich der Speichelfluss ein, und am siebenten oder achten Tage wurde ihr Mund so schmerzhaft und der Speichelfluss so beträchtlich, dass Hunter auf den Verdacht gerieth, dieser Zufall möchte von dem beim Verbande angewendten rothen Quecksilberpräzipitat herrühren. Das Zahnfleisch, die innere Seite des Backen und der Athem gaben alle Kennzeichen von der Gegenwart des Quecksilbers von sich. Hierauf wurde diese Art des Verbandes bis auf einen kleinen Flecken ausgesetzt und zu dem vorigen Verbande die Zuflucht genommen. In wenigen Tagen verloren sich die Wirkungen des Quecksilbers, und die Geschwüre sahen gesunder als jemals aus; hierauf wurde ein Theil der

Geschwüre wieder mit der Salbe, welche das Präzipitat enthielt, verbunden, welche auch gute Dienste leistete. Da der Mund der Patientin zuerst angegriffen wurde, hatte dieselbe nicht viel über die Hälfte der erwähnten Menge von Salben verbraucht, und ehe man die Ursache davon entdeckte, waren ungefähr drei Viertel davon zu den Verbänden angewendet worden, so dass man nicht gänzlich 10 Gran vom Präzipitat an das Geschwür gebracht hatte. Obgleich hierüber 7 bis 8 Tage zugebracht wurden und die Salbe von dem Geschwür durch das hinzukommende Eiter bald weggespült werden musste, so entstand doch ein beträchtlicher Speichelfluss, welcher über einen Monat dauerte. Es ist kaum zu glauben, dass in diesem Falle über 1 oder 2 Gran von dem Präzipitat in den Körper übergegangen sind; denn wenn man bedenkt, dass die Theilchen des Präzipitats in die Salbe und in eine starke Absonderung von Eiter so eingewickelt wurden, das die geringe Menge des Präzipitats bald von dem Geschwür abgespült werden musste, so kann man kaum annehmen, dass mehr davon eingesogen werden konnte. Ist aber diese Meinung in Ansehung der eingesogenen geringen Menge von Quecksilber richtig, auf was muss man die grosse Empfänglichkeit in Ansehung der Wirkungen dieses Mittels schieben? Rührt dieselbe von dem damaligen reizbaren Zustande der Patientin her? Es schien der Zustand der körperlichen Konstitution bei solcher mit demjenigen übereinzukommen, welcher öfters bei der Mundsperre vorhanden ist. Die Patientin wurde nachher durch den Gebrauch einer Salbe wieder hergestellt, in welcher Pech mit befindlich war.

Alles dieses dient zum Beweise, dass Geschwüre und innerliche Oberflächen das Geschäft der Einsaugung besser besorgen als die Haut.

Man muss ausser der Anwendbarkeit und Möglichkeit, das Quecksilber auf eine der beiden erwähnten Arten in den Körper zu bringen, noch in Erwägung ziehen, welche Art für den Patienten am bequemsten ist, indem jede Methode ihre Bequemlichkeit und Unbequemlichkeit hat, die von der Natur der Konstitution derjenigen Theile, an welche das Quecksilber gebracht wird oder von gewissen Verhältnissen in der Lebensart des Patienten zu dieser Zeit herrühren. Es ist daher am besten, dieses Mittel nach derjenigen Art zu verordnen, welche sich zu den

Umständen am besten schickt. Man findet, um das hier Gesagte ferner zu erläutern, dass bei vielen Patienten die Gedärme kaum das Quecksilber vertragen können, und daher muss man von solchem die gelindeste Zubereitung verordnen. Auch pflegt man dasselbe mit andern solchen Substanzen zu verbinden, welche seine heftigen lokalen Wirkungen schwächen oder verbessern, jedoch aber die spezifischen Wirkungen auf die ganze Konstitution nicht verändern.

Kann man das Quecksilber auf eine schickliche Weise durch die äusserliche Methode in den Körper bringen, so verdient solche vor der innern den Vorzug, weil die Haut zum Leben bei weitem nicht so wesentlich erfordert wird als der Magen, und daher ist die Haut selber an und für sich weit mehr zu vertragen im Stande, als der Magen, überdies greift diese Methode den Körper weniger an. Viele Quecksilberkuren, welche unumgäuglich nothwendig sind, würden das Leben des Kranken in Gefahr setzen, wenn dieses Mittel in den Magen käme, indem es sowohl für den Magen als auch den Gedärmen gefährlich ist, und dieses erfolgt unter einer jeden Form oder wenn es gleich mit den besten Verbesserungsmitteln verbunden ist. Auf der andern Seite hingegen erlaubt oft die Lebensart den Kranken keineswegs den äusserlichen Gebrauch dieses Mittels. Es verstatten es nicht die Umstände und Einrichtungen eines jeden Patienten, dass er sich das Quecksilber einreiben kann, und daher müssen es dergleichen Personen wo möglich durch den Mund einnehmen. Man hat, um die Unbequemlichkeiten zu vermeiden, welche oft von den in die Augen fallenden Wirkungen des Quecksilbers entstehen, vielerlei Zubereitungen erfunden; allein man muss von einer jeden Quecksilberbereitung, welche eine Wirkung hervorbringt, die von den einfachen Wirkungen des Quecksilbers in einer gewissen Konstitution verschieden ist, annehmen, dass solche entweder nicht mehr als Quecksilber wirkt, oder dass die zum Quecksilber hinzugesetzte Substanz diese Wirkung hervorbringt. Werden aber die eigenthümlichen Kräfte des Quecksilbers verringert, so ist anzunehmen, dass das Quecksilber zum Theil als ein zusammengesetztes Mittel, nicht aber gänzlich wie Quecksilber wirkt. Das Quecksilber hat, so wie viele andere Arzneimittel, eine doppelte Wirkung: die eine äussert dasselbe auf die Konstitution und be-

sondere Theile des Körpers, welche Wirkung mit seiner Art der Reizung übereinkömmt und von keiner Krankheit abhängt. Die andere besteht in den spezifischen Wirkungen desselben auf eine widernatürliche Wirkung des ganzen Körpers oder einzelner Theile, die Krankheit mag übrigens beschaffen sein, wie sie will: und diese spezifischen Wirkungen erkennt man blos aus der stufenweisen Abnahme der Krankheit. Auf die zuerst erwähnte Wirkung muss der Wundarzt seine Aufmerksamkeit richten, weil derselbe dadurch einigermaassen so geleitet werden muss, dass er dieses Mittel auf eine solche Weise giebt, dass die spezifischen Wirkungen desselben zur Kur der Krankheit hinreichend sind. Das Quecksilber mag für die Konstitution so schädlich sein wie es will, so schadet es doch allemal durch seine sichtbaren Wirkungen, und daher ist die vergebliche Kunst, diese sichtbaren Wirkungen zu verhindern, nur allzuoft die Ursache vieler Betrügereien geworden. Derjenige Theil, an welchem sich die Wirkungen des Quecksilbers am leichtesten zeigen, ist eben der Theil, den man in den meisten Fällen zu vermeiden, oder dagegen zu schützen gesucht hat, und dies ist der Mund. Hunter glaubt, dass wir kein Mittel besitzen, das Quecksilber entweder nach dem Munde zu treiben, oder im Gegentheil zu verhindern, dass solches den besagten Theil nicht angreift. Die Kälte und Wärme sind die beiden grossen Wirkungsmittel, deren die Schriftsteller erwähnen. Wir finden, dass einige die Vermeidung der Kälte empfehlen, damit das Quecksilber nicht nach dem Munde gehen sollte, als ob die Wärme dieses verhinderte; andere hingegen, und sogar dieselben Schriftsteller empfehlen, wenn des Quecksilber den Mund angreifen soll, die Wärme, gleich als ob die Kälte ein Verwahrungsmittel dagegen wäre. Bei so gestalteten Sachen aber können wir mit gutem Grunde annehmen, dass weder die Kälte noch die Wärme eine wesentliche Wirkung hervorbringen.

Bei dem Gebrauche des Quecksilbers in der venerischen Krankheit muss man zuerst auf die Menge und die sichtbaren Wirkungen desselben in einer bestimmten Zeit seine Aufmerksamkeit richten. Man muss nämlich dieselben, wenn man sie bis zu einem gewissen Punkte gebracht hat, blos zu erhalten suchen und auf die Abnahme der Krankheit ein wachsames Auge haben, denn hierdurch können wir die unsichtbaren oder spezifischen

Wirkungen dieses Mittels beurtheilen, ein Umstand, der uns oft zeigen wird, dass einige Verschiedenheit in Ansehung der Menge des Quecksilbers nöthig sein kann.

Die sichtbaren Wirkungen des Quecksilbers sind von zweierlei Art. Die eine betrifft die Konstitution, die andere aber einige Theile, in denen eine Absonderung hervorgebracht werden kann. Das Quecksilber bringt in der Konstitution offenbar eine allgemeine Reizbarkeit zuwege, indem sie solche für alle Eindrücke empfänglich macht. Es vermehrt die Geschwindigkeit des Pulses, so wie auch die Härte desselben und erregt eine Art von einem vorübergehenden Fieber; in vielen Konstitutionen aber werden diese Zufälle weit heftiger, und es wirkt dieses Mittel wie ein Gift. Bei einigen Kranken bringt es eine Art von hektischem Fieber hervor, nämlich einen kleinen geschwinden Puls, Appetitlosigkeit, Unruhe, Schlaflosigkeit und eine bleiche Gesichtsfarbe, nebst vielen andern aus den gedachten Umständen entstehenden Symptomen. Sobald aber der Körper sich nur ein wenig an den Gebrauch dieses Mittels gewöhnt hat, so werden die hier erwähnten Wirkungen schwächer, wovon folgende Fälle zu einem starken Beweise dienen:

Es rieb sich Jemand zur Zertheilung zweier Bubonen mit Merkurialsalbe ein. Der Patient hatte nur einige wenige Male davon eingerieben, als seine Konstitution sehr davon angegriffen und er genöthigt wurde, die Einreibungen auszusetzen. Er bekam fieberhafte Zufälle hektischer Art, einen kleinen geschwinden Puls, Schwäche, Mangel an Esslust, Schlaflosigkeit und Nachtschweisse. Der Kranke gebrauchte die Fieberrinde mit Dr. James's Pulver und Eselsmilch und verlor allmälig die erwähnten Beschwerden. Da aber die Bubonen grösser wurden, so musste man wieder zu dem Quecksilber seine Zuflucht nehmen. Hunter versicherte aber dem Kranken, dass dieselben Wirkungen anjetzt weder so geschwind, noch auch zu heftig wieder zum Vorschein kommen würden. Er rieb sich eine beträchtliche Menge der Quecksilbersalbe ein, ohne dass seine Konstitution oder sein Mund davon litt. Da aber die Bubonen in Eiterung übergingen, liess Hunter den Gebrauch des Quecksilbers zum zweiten Male aussetzen, nach der Oeffnung der Bubonen aber wiederum zum dritten Male beginnen, ohne dass einige unangenehme Wirkungen davon entstanden wären. Die Bubonen fuhren

eine Zeit lang zu heilen fort, sodann aber ging die Heilung derselben nicht weiter von statten, ein Umstand, welcher anzeigte, dass sich eine neue Disposition gebildet hatte. Hunter rieth dem Kranken, den Gebrauch der Salbe auszusetzen und sich in der See zu baden; er befolgte diesen Rath und die Bubonen fingen an zu heilen. Nach ungefähr 3 Wochen fand Hunter es wieder für nöthig, das Einreiben der Quecksilbersalbe zum vierten Male vorzunehmen, und als der Kranke damit den Anfang machte, wirkte das Quecksilber unmittelbar und sehr heftig auf seinen Mund; er setzte es so lange wieder aus, bis sein Mund etwas besser wurde, und versuchte sodann das Einreiben zum fünften Male, da er denn im Stande war, damit fortzufahren.

Ein starker gesunder Mann rieb sich Quecksilbersalbe gegen einen Bubo so lange ein, bis sein Mund davon angegriffen wurde. Ausserdem zeigten sich noch sehr unangenehme innerliche Beschwerden, als z. B. Mangel an Esslust, Schlaflosigkeit, ein blasses Ansehen, Ermattung nach der geringsten Leibesübung und geschwollene Füsse. Ob man gleich verschiedene Mittel anwendete, den Körper an das Quecksilber zu gewöhnen, so fuhr es doch fort, als ein Gift zu wirken.

Das Quecksilber verursacht oft Schmerzen, die den rheumatischen Schmerzen gleichen, und auch Knoten, welche von skrophulöser Beschaffenheit sind; man hat daher diesem Mittel Schuld gegeben, dass es die Knochen angreift, und sich, wie sich die Schriftsteller hierüber ausdrücken, in selbigen versteckt.

Bei unsern jetzigen Kenntnissen ist es fast unnöthig, noch anzuführen, dass das Quecksilber sich nie in den Knochen in einer metallischen Gestalt ansetzt, ob dieses gleich vorzügliche und angesehene Aerzte behaupten, und sogar zum Beweise für diese Meinung sich auf Leichenöffnungen berufen haben; allein Hunter wurde nie von der Wirklichkeit solcher Erscheinungen bei seinen Erfahrungen in der Anatomie überzeugt. Die erwähnten Schriftsteller sind wieder von andern angeführt worden; man hat neue Krankengeschichten erdacht, leichtgläubige und unwissende Wundärzte irre geführt und die Patienten dadurch unglücklich gemacht.

Von der bei der Heilung der Lustseuche anzuwendenden Menge von Quecksilber. Die Menge des Quecksilbers, welche zur Heilung irgend einer venerischen Be-

schwerde in den Körper zu bringen ist, muss mit der Heftigkeit der Krankheit in einem Verhältnisse stehen. Man hat jedoch bei der Verordnung dieses Mittels hauptsächlich auf zwei Umstände Acht zu geben, nämlich auf die Zeit, in welcher eine gewisse Menge davon in den Körper gebracht wird, und auf die Wirkung, welche das Quecksilber auf gewisse Theile des Körpers, als z. B. auf die Speicheldrüsen, die Haut oder die Gedärme hervorbringt. Diese beiden Umstände zusammengenommen, müssen uns in der Kur der venerischen Krankheiten leiten. Denn es kann das Quecksilber in denselben Körper in sehr verschiedenen Mengen dergestalt gebracht werden, dass es am Ende die nämlichen Wirkungen hervorbringt, allein die beiden sehr verschiedenen Mengen müssen auch in verschiedenen Zeiten gebraucht werden. Es wird z. B. ℥j Merkurialsalbe, wenn solche in 2 Tagen eingerieben wird, eine grössere Wirkung auf den Körper machen, als wenn ℥ij in 10 Tagen eingerieben werden; und es werden vielleicht, um dieselbe Wirkung in 10 Tagen zu erreichen, 3 oder mehrere Unzen eingerieben werden müssen.

Lässt man 1 Unze Merkurialsalbe in 2 Tagen einreiben, so erfolgen sehr beträchtliche Wirkungen sowohl auf die Konstitution des ganzen Körpers, als auch auf die kranken Theile. Es wird daher eine weit geringere Menge von Quecksilber, wenn es auf die erwähnte Art angewendet wird, grössere Wirkungen äussern. Sind aber diese Wirkungen hauptsächlich nur lokal, d. h. erstrecken sie sich nur auf die im Munde befindlichen Drüsen, so muss, da die Konstitution bei weitem nicht verhältnissmässig gereizt wird, auch die Wirkung auf die leidenden Theile geringer sein, welches daraus zu bestimmen ist, dass die lokale Krankheit nicht mit den Wirkungen des Quecksilbers auf irgend einen besondern Theil verhältnissmässig abnimmt.

Verordnet man das Quecksilber in sehr kleinen Dosen, und verstärkt man selbige nach und nach, um dieses Mittel unvermerkt in den Körper zu bringen, so sind die sichtbaren Wirkungen desselben gering, und es ist kaum zu begreifen, wieviel davon in den Körper gebracht werden kann, ohne dass man eine sichtbare Wirkung davon wahrnimmt.

Da man jetzt dieses weiss, so wird das Quecksilber dadurch zu einem weit wirksamern, anwendbarern und sicherern Mittel, als man es ehedem zu sein glaubte. Unglücklicher Weise aber

sind die Wirkungen desselben auf gewisse besondere Theile, als auf den Mund und die Gedärme, zuweilen heftiger als die allgemeinen Wirkungen dieses Mittels auf die ganze Konstitution. Man muss daher einen gewissen Grad von Behutsamkeit anwenden, diese besondern Theile nicht allzu geschwind zu reizen, weil man hierdurch verhindert wird, dass die nöthige Menge dem Kranken gegeben werden kann.

Es sind die Konstitution oder die besondern Theile des Körpers anfangs für das Quecksilber empfänglicher oder reizbarer, als in der Folge. Wird der Mund davon angegriffen und lässt man diesem Theil zur Wiederherstellung Zeit, so kann zum zweiten Male eine weit grössere Menge von Quecksilber in den Körper gebracht werden, ehe die vorhergehende schmerzhafte Empfindung wieder rege gemacht wird; und Hunter hat in der That Fälle gesehen, wo dieses gar nicht wieder zu bewerkstelligen war, man mochte auch so viel Quecksilber als möglich in den Körper hineinbringen. Es sind daher bei der Erneuerung einer Merkurialkur die nämlichen Vorsichtsmaassregeln nicht so nothwendig zu beobachten als anfänglich. Indessen wird doch der Arzt bisweilen von diesem Heilmittel hintergangen, indem es manchmal zu einer gewissen Zeit kaum möglich ist, sichtbare Wirkungen hervorzubringen, sodann aber werden der Mund und die Gedärme auf einmal davon ergriffen. Greift das Quecksilber den Mund an, so erregt es in vielen Körpern eine heftige Entzündung, welche sich bisweilen in Brand endigt. Die Konstitutionen, in welchen sich dieses ereignet, sind gewöhnlich zu rothlaufartigen oder sogenannten fauligen Krankheiten geneigt. Bei dergleichen Körpern muss man folglich eine grössere Behutsamkeit anwenden. Das Quecksilber fügt überhaupt, d. h. wo solches seine gewöhnlichen Wirkungen äussert, selten oder niemals dem Körper einigen Schaden zu. Man sollte glauben, es wirkte nur eine Zeit lang, und liesse sodann den Körper in einem gesunden Zustande. Indessen ist dieses nicht allemal der Fall, denn man kann es dahin bringen, dass das Quecksilber jede Konstitution sehr ernstlich angreift, indem es fähig ist, lokale Krankheiten zu erregen, wie bereits erwähnt worden, so wie es auch die Heilung des Schankers, der Bubonen und gewisser Wirkungen der völligen Lustseuche, nachdem das venerische Gift bereits zerstört worden ist, verzögern kann.

Von den in die Sinne fallenden Wirkungen des Quecksilbers, welche es auf einzelne Theile des Körpers hervorbringt. Die in die Sinne fallenden Wirkungen des Quecksilbers bestehen überhaupt in der Verstärkung einiger Absonderungen, in einer Geschwulst der Speicheldrüsen und in einem vermehrten Zufluss des Speichels; ferner in einer vermehrten Absonderung in den Gedärmen, welche ein Purgiren erregt, und in einer Vermehrung der Absonderung der Haut, welche einen Schweiss hervorbringt, so wie auch oft in einer verstärkten Absonderung des Urins. Bisweilen wird nur eine der hier erwähnten Absonderungen vermehrt, bisweilen mehr, bisweilen alle mit einander. Am häufigsten aber wirkt das Quecksilber auf den Mund. Oft bringt der Gebrauch dieses Mittels Kopfschmerzen, so wie auch eine Verstopfung zuwege, wenn die Wirkung desselben auf andere Theile, besonders aber auf die Drüsen im Munde, merklich wird. Greift das Quecksilber den Mund an, so wirkt es nicht auf alle Theile desselben gleichförmig, sondern es befällt bisweilen das Zahnfleisch, andere Male aber die Backen, welche dicker werden und vereitern, da hingegen das Zahnfleisch nicht das Geringste leidet, wie man daraus sieht, dass der Patient im Stande ist, harte Sachen zu zerbeissen. Wenn das Quecksilber nach dem Munde und nach den zu dem Munde gehörigen Theilen geht, so vermehrt es nicht nur die Absonderung dieser Theile, sondern es verursacht in solchen eine gewisse Aufschwellung, welche nicht von derjenigen wahren inflammatorischen Natur ist, wo gerinnbare Lymphe ausschwitzt, sondern es kommt solche vielmehr mit der rothlaufartigen Geschwulst überein. Es schwellen die Zunge, Wangen und das Zahnfleisch an und die Zähne werden locker; alles dieses steht mit der Menge des gegebenen Quecksilbers und mit der Empfänglichkeit der Theile für eine solche Reizung im Verhältniss. Das Quecksilber bringt eine grosse Schwäche in den leidenden Theilen zuwege, es entstehen in solchen leicht Geschwüre, besonders wenn sie nur im geringsten gereizt werden, welches oft durch die Zähne geschieht, und bisweilen erfolgt sogar der Brand. Inwiefern ähnliche Wirkungen entstehen, wenn das Quecksilber andere Theile ergreift, weiss man nicht. Der Speichel ist in solchen Fällen gewöhnlich sehr zähe, gleich als ob er hauptsächlich aus den leidenden Drüsen käme. Der Athem der Patienten bekommt

einen besondern Geruch. Da auf den Gebrauch des Quecksilbers gewöhnlich Ausleerungen erfolgen, so glaubte man natürlicher Weise, dass solches hierdurch eine Heilung der venerischen Krankheit bewirkte. Die Erfahrung aber hat uns gelehrt, dass es bei der Heilung dieser Krankheit durch Quecksilber ganz und gar nicht nothwendig ist, dass solches Ausleerungen von irgend einer Art errege. Man hätte dieses schon voraussehen können, weil ähnliche durch andere Arzneimittel hervorgebrachte Ausleerungen bei dieser Krankheit keine Dienste leisten, und man hätte daher mit Recht glauben können, dass auch diese Ausleerungen, wenn sie das Quecksilber erregte, eben keinen Nutzen schaffen würden; ausgenommen, man könnte annehmen, es wäre die durch das Quecksilber hervorgebrachte Ausleerung nicht einerlei mit derjenigen, welche man durch andere Arzneimittel bewirkt, sondern vielmehr eine spezifische, d. h. eine solche Ausleerung, welche das venerische Gift durch seine Verbindung mit dem Quecksilber aus dem Körper führte; es wird daher das Gift desto eher aus dem Körper geschafft werden, je geschwinder das Quecksilber abginge. Allein man hat in der Praxis nicht gefunden, dass dieses der Fall sei; es verzögern im Gegentheil die durch dies Mittel erregten Ausleerungen die Heilung, zumal wenn die absondernden Organe diesen Reiz allzuleicht annehmen. Denn sodann kann die zur Kur der Krankheit nothwendige oder hinreichende Menge von dem Kranken nicht eingenommen werden, indem die Wirkungen des Quecksilbers auf besondere einzelne Theile grösser sind, als der Patient vertragen kann, und es muss die Menge des in den Körper zu bringenden Mittels verringert und nach der Grösse der Ausleerung und nicht nach der Stärke der Krankheit eingerichtet werden. Giebt man es aber auf der andern Seite mit einer solchen Sorgfalt, das man heftige Ausleerungen vermeidet, so kann eine jede Menge von Quecksilber in den Körper gebracht werden, die zur Heilung der venerischen Krankheit hinreichend ist.

Es giebt gewisse Ausleerungen, welche man für ein Kennzeichen der innerlichen Wirkungen des Quecksilbers halten kann; man darf sich aber auf selbige nicht gänzlich verlassen, indem die Absonderungen blos einen Beweis von der Empfänglichkeit einiger Theile gegen einen solchen Reiz abgeben. Indessen ist es doch wahrscheinlich, dass sie, im Ganzen genommen, uns ein

gutes Zeichen von den innerlichen Wirkungen desselben darbieten. Einige Wundärzte sind so weit gegangen, dass sie angenommen haben, es wäre eine gewisse Menge von Quecksilber ganz allein, ohne einige sichtbare Wirkungen hervorzubringen, zur Kur der venerischen Krankheit hinreichend. Es ist auch dieses einigermaassen, jedoch nicht gänzlich, der Fall; denn wir haben keinen andern guten Beweis, dass das Quecksilber auf die Konstitution wirkt, als wenn es irgend einige Absonderungen vermehrte.

Von den Wirkungen des Quecksilbers. Das Quecksilber kann nur auf zwei Arten seine Wirkung äussern: einmal auf das Gift und zweitens auf die Konstitution; wir können auch annehmen, dass es auf beide Arten zugleich wirke. Wirkt das Quecksilber blos auf das Gift, so kann dieses wiederum auf zweierlei Art geschehen, so dass dasselbe entweder die Eigenschaften des Giftes durch eine Zersetzung desselben zerstört oder das Gift an sich zieht und aus dem Körper führt. Wirkte das Quecksilber auf die erste hier angeführte Art, so könnte man mit Grund voraussetzen, dass man sich allein auf die Menge desselben verlassen müsste; im zweiten Falle aber würde die Stärke der Ausleerung der vorzüglichste Umstand sein, auf den man bei der Kur zu sehen hätte.

Ist aber die Wirkungsart dieses Heilmittels so beschaffen, dass es die widernatürlichen Wirkungen der lebenden Theile aufhebt, und der venerischen Reizung dadurch entgegenwirkt, dass es eine Reizung von einer andern Art hervorbringt, so wird weder die Menge desselben allein, noch die Stärke der Ausleerung viel gelten, sondern es wird die Menge, verbunden mit den sichtbaren Wirkungen, Dasjenige sein, was die geschwindeste Heilung zu Stande bringt, welches auch die Erfahrung bestätigt. Obgleich aber die Wirkungen, die das Quecksilber gegen die venerische Krankheit besitzt, einigermaassen mit seinen lokalen Wirkungen auf einige Drüsen oder einen besondern Theil des Körpers, als z. B. den Mund, die Haut, die Nieren und Gedärme, im Verhältniss stehen, so findet doch dieses nicht genau nach dem hier erwähnten Verhältnisse Statt. Wenn das Quecksilber der Konstitution des Körpers nicht bekommt, sondern eine grosse Reizbarkeit und hektische Zufälle verursacht, so ist diese Wirkung oder Reizung nicht eine Ge-

genreizung gegen die venerische Krankheit, sondern eine innerliche und konstitutionelle Reizung, welche keine Wirkung auf die Krankheit macht, sondern es nimmt die letztere immer mehr zu. Da das Quecksilber durch den lange fortgesetzten Gebrauch seine Heilkräfte gegen die venerische Krankheit verliert, so ist dieses ein Beweis, dass es weder chemisch noch auch durch die Abführung des Giftes vermittelst einer Ausleerung, sondern blos durch seine reizende Kraft wirkt.

Die Wirkungen des Quecksilbers werden allemal mit der Menge desselben, die in einer gegebenen Zeit in den Körper gebracht wird, nebst der Empfänglichkeit der Konstitution für die merkurialische Reizung in einem Verhältniss stehen. Diese Umstände erfordern die sorfältigste Aufmerksamkeit, und man muss, um die stärkste Wirkung dieses Mittels mit Sicherheit und dieses auf die wirksamste Weise hervorzubringen, solches so lange gebrauchen lassen, bis es irgendwo lokale Wirkungen, jedoch nicht allzugeschwind erregt, damit man es in gehöriger Menge in den Körper bringen kann. Denn es verhindern die lokalen Wirkungen, wenn sie zu geschwind entstehen, dass nicht diejenige Menge von Quecksilber in den Körper gebracht werden kann, welche erforderlich ist, der venerischen Reizung im Ganzen entgegenzuwirken. Hunter beobachtete Fälle, wo das Quecksilber sehr zeitig eine lokale Wirkung erregte, und es wurde gleichwohl die Konstitution kaum davon angegriffen, denn die Krankheit verminderte sich nicht im Geringsten. Eine Mannsperson, welche einen Schanker hatte, zerstörte denselben durch ein Aetzmittel und verband das Geschwür mit Merkurialsalbe. Ausserdem empfand der Patient eine kleine Spannung in der einen Leistengegend, die sich nicht ausbreitete, die aber eine Einsaugung des Giftes zu erkennen gab. Der Schanker heilte bald und der Kranke rieb sich ungefähr 2 Unzen Merkurialsalbe ein. Er rieb dieselbe anfangs in geringer Menge, nämlich jedes Mal 1 Skrupel ein und verstärkte die Dosis; demohnerachtet griff das Quecksilber bald seinen Mund an, und der Speichelfluss dauerte fast einen Monat fort. Zwei Monate darauf bekam der Patient ein venerisches Geschwür auf einer seiner Mandeln. Es entstand in diesem Falle eine starke in die Augen fallende Wirkung von einer geringen Menge Quecksilber, welche jedoch ohne Nutzen blieb, weil die spezifischen Wirkungen des-

selben, wie man vermuthen muss, nicht mit den sichtbaren Wirkungen im Verhältnisse standen, indem die Speicheldrüsen die merkurialische Reizung allzugeschwind annahmen. Auf der andern Seite hat Hunter Fälle beobachtet, wo die Menge des Quecksilbers nicht eher anschlug, als bis solches so geschwind hinter einander gegeben wurde, dass es die Konstitution dermaassen angriff, dass eine lokale Reizung und folglich merkliche Ausleerungen dadurch erregt wurden. Es dient dieses zum Beweise, dass die lokalen Wirkungen oft ein Zeichen der spezifischen Wirkungen auf die Konstitution im Ganzen ausmachen, und dass die Empfänglichkeit der leidenden Theile, welche durch dieses Mittel angegriffen werden sollen, mit den Wirkungen desselben auf den Mund im Verhältnisse stehen. Man muss die Wirkungen des Quecksilbers nicht auf die Rechnung der Ausleerung, sondern der durch das Quecksilber hervorgebrachten Reizung zuschreiben; und man sollte daher das Quecksilber wo möglich auf eine solche Weise geben, dass es sichtbare Wirkungen auf einige Theile des Körpers hervorbrächte, und diejenige grösste Menge davon verordnen, welche zur Hervorbringung dieser Wirkungen, ohne jedoch gewisse Grenzen zu überschreiten, gegeben werden kann. Es sollten diese in die Sinne fallenden Wirkungen bestimmen, wie weit man den Gebrauch des Quecksilbers treiben könne, um den besten Nutzen davon auf die Krankheit zu haben, jedoch dabei den Körper nicht in Gefahr stürzen. Hier muss die Behandlung nach den Umständen eingerichtet werden. Ist die Krankheit heftig, so muss man auf die Konstitution des Körpers weniger Rücksicht nehmen, und das Quecksilber in grösserer Menge gebrauchen lassen. Ist aber der Grad der Krankheit gering, so hat man nicht nöthig, die erwähnte Richtschnur oder Punkt zu überschreiten, ohngeachtet es besser ist, das Quecksilber bis auf diesen Punkt zu geben, um die Krankheit desto eher zu heilen. Hat die Krankheit in der ersten Ordnung der Theile ihren Sitz, so bedarf man einer geringern Menge von Quecksilber zu ihrer Heilung, als wenn sie in der zweiten Ordnung der Theile befindlich ist, und wenn sie lange gedauert hat, so dass nur ihre ersten Erscheinungen geheilt worden sind, und die venerische Disposition in den Theilen der zweiten Ordnung zurückgeblieben ist. Es ist zur Heilung dieses Uebels, es mag sich solches unter der Gestalt eines

Schankers, Bubo oder der völligen Lustseuche äussern, wahrscheinlich die nämliche Menge von Quecksilber nothwendig; denn es erfordert ein Geschwür eben so viel Quecksilber zu seiner Heilung, als funfzig Geschwüre bei demselben Patienten, und ein kleines Geschwür erfordert ebenso viel als ein grosses. Der einzige Unterschied hierinnen, wofern irgend ein solcher vorhanden ist, muss von der Natur der leidenden Theile abhängen, ob solche nämlich von Natur sehr wirksam oder unthätig sind. Befindet sich ein wesentlicher Unterschied zwischen der erst entstandenen und der bereits im Körper verbreiteten Krankheit, welches, wie Hunter glaubt, der Fall ist, so kann dieses einen Unterschied in der Menge des zu gebrauchenden Quecksilbers machen. Hunter ist der Meinung, dass die erst entstandene venerische Krankheit, im Ganzen genommen, schwerer zu heilen ist; wenigstens erfordert sie im Allgemeinen mehr Zeit zu ihrer Heilung, obgleich dieses jedoch auch nicht immer zutrifft.

Nach Vorausschickung dieser allgemeinen Regeln und Beobachtungen, wollen wir nun zu den verschiedenen Methoden übergehen, nach welchen man das Quecksilber zu verordnen pflegt.

Von den verschiedenen Methoden, das Quecksilber äusserlich und innerlich zu verordnen. Es ist sehr gut, wenn man, ehe man zu dem Gebrauche des Quecksilber schreitet, die Konstitution des Kranken in Rücksicht auf dieses Mittel kennt; es findet dieses blos bei denjenigen Kranken Statt, welche bereits eine Merkurialkur bestanden haben. Da aber viele unserer Kranken sich einer solchen Kur mehr als einmal unterwerfen müssen, so wird dieses keine ungewisse Untersuchung; denn da viele dieses Mittel besser vertragen können als andere, so ist es gut, dass man dies weiss, indem es den Arzt bei der gegenwärtigen Behandlung zur Richtschnur dienen kann. Hunter glaubt, das wenige Konstitutionen in Ansehung dieser Disposition einiger Veränderung unterworfen sind, ob ihm gleich ein Fall bekannt ist, in welchem der Kranke zu einer Zeit eine beträchtliche Menge Quecksilber gebrauchte, ohne eine in die Augen fallende Wirkung davon zu verspüren; ein Jahr nachher aber wurde eben derselbe Kranke von einer sehr geringen Menge angegriffen.

Wenn das Quecksilber zur Heilung der venerischen Krank-

heit angewendet wird, so muss man, so weit man nur in den sichtbaren Wirkungen desselben zu gehen Willens ist, doch, wo möglich, diese Wirkungen bis zu dem Punkte bringen, und dabei immer stehen bleiben und solche zu erhalten suchen. Denn man wird finden, dass es schwer ist, die Wirkungen desselben wieder auf diesen Punkt zu bringen, wofern man die Wirkungen darunter sinken lässt. Sollte das Quecksilber weiter wirken, als es unsere Absicht ist, so müssen wir, wenn wir die Menge desselben verringern, sehr dabei auf unserer Hut sein, und wahrscheinlicher Weise es wieder zu geben anfangen, ehe die Wirkungen desselben bis auf den vorgesetzten Punkt vermindert worden sind, denn es wird die nämliche Menge anjetzt nicht so kräftig wirken, als zuvor, und dieses geht so weit, dass dasjenige, was anfangs grössere Wirkungen hervorbrachte, als wir wünschten, in der Folge nicht hinreichend sein wird.

Das Quecksilber wird am besten äusserlich in Form einer Salbe eingerieben. Fettige Substanzen halten es zertheilt, machen, dass es sich gut auf die Oberflächen anlegt, und trocknen nicht. Man kann auch annehmen, dass das Fett als ein Vehikel für das Quecksilber dient, und dasselbe durch die einsaugenden Gefässe in das Blut bringt; denn das Oel ist wahrscheinlich eben so leicht einzusaugen, als wässerige Substanzen. Sind die venerischen Zufälle in den Theilen der ersten Ordnung gering, und ist der Kranke noch nicht an das Quecksilber gewöhnt, oder weiss man, dass derselbe dieses Mittel nicht in grosser Menge vertragen kann, und ist man Willens, die Kur auf eine fast unmerkliche Weise zu Stande zu bringen, so ist es schicklich, dass man mit kleinen Dosen den Anfang macht. Es wird hierzu 1 Skrupel oder $\frac{1}{2}$ Quentchen von einer aus gleichen Theilen von lebendigem Quecksilber und Schweinefett bereiteten Salbe anfangs hinreichend sein, wovon der Patient alle Abende hinter einander einreibt. Hat aber die erst eingegebene Menge den Mund bereits angegriffen, so weiss man beinahe mit Gewissheit, dass die Drüsen des Mundes für den merkurialischen Reiz sehr empfänglich sind, und es wird daher besser sein, 2 oder 3 Tage zu warten, bis die Wirkung wieder anfängt aufzuhören.

Wenn man zum zweiten Male mit dem Gebrauche des Quecksilbers anfängt, so kann die Menge desselben allmälig,

und zwar jedes Mal wenigstens um 2 Skrupel, und dieses so lange verstärkt werden, bis 2 Quentchen oder noch mehr, jeden Abend eingerieben werden, welches, wie bereits erwähnt worden, den Kranken zum zweiten Male nicht sehr angreifen wird.

Verschwinden alle Zufälle nach und nach, so bleibt nichts weiter zu thun übrig, als mit dieser Behandlung noch 14 Tage länger, der Sicherheit wegen, fortzufahren.

Eine genaue Befolgung dieser Methode wird meistentheils eine erst entstandene venerische Krankheit heilen. Allein es ist solche keineswegs hinreichend, wofern die Krankheit schon durch den Gebrauch einer geringern Menge von Quecksilber unterdrückt oder zurückgehalten worden ist; es wird vielmehr, aus einer Art von Gewohnheit, welche die Konstitution erlangt hat, und wodurch dieselbe für den merkurialischen Reiz weniger empfänglich gemacht worden ist, eine grössere Menge von Quecksilber nöthig. Sollte die Krankheit die zweite Ordnung der Theile befallen, so kann man versichert sein, dass die nämliche Menge von Quecksilber zur Heilung nicht hinreichen wird, indem die Wirkung derselben unter der venerischen Reizung langsam von statten geht; es wird folglich hier zum Gebrauche mehr Quecksilber erfordert, als die zuerst verordnete Menge betrug. Es muss hier noch die Bemerkung hinzugesetzt werden, dass Hunter in Fällen, wo die venerischen Zufälle in Geschwüren im Munde oder Halse bestanden haben, auf die Vermuthung gekommen ist, dass das Quecksilber, wenn es nach dem Munde gebracht und der Speichel damit angefüllt wird, und solcher als ein Gurgelwasser wirkt, in den erwähnten Theilen eine örtliche Heilung bewirkt, und dass die Konstitution immer noch angesteckt geblieben ist, indem die Wirkung des Quecksilbers auf die letztere weit geringer, als die auf den Mund war. Vielleicht ereignet sich etwas Aehnliches bei den Hautausschlägen, wo das Quecksilber durch den Schweiss abgeht; denn es heilt der Schwefel bekanntermaassen die Krätze dadurch, dass derselbe durch die unmerkliche Ausdünstung aus dem Körper geführt wird. Sind diese Thatsachen begründet, so kann man einigermaassen daraus erklären, warum die lokalen Zufälle in der ersten Ordnung der Theile leichter zu heilen sind, als die in der zweiten Ordnung der Theile.

Es ist nicht nothwendig, dass ein Patient bei einer Mer-

kurialkur in seiner Lebensart von der ihm gewöhnlichen abweicht, weil das Quecksilber keine Wirkung auf die Krankheit äussert, welche durch eine Lebensart mehr, als durch eine andere begünstigt wird. Was kann eine gute Mahlzeit und das Trinken eines Glases Wein auf die Wirkung des Quecksilbers auf ein venerisches Geschwür für eine Wirkung zeigen? Oder was kann das Herumgehen bei kalter Witterung und im Schnee auf die Wirkung des Quecksilbers für einen Einfluss haben, so dass entweder sich solches auf einen gewissen Theil, z. B. auf die Drüsen des Mundes wirft, oder seine Wirkung auf die venerische Reizung verhindert wird? Hunter sieht gar nicht ein, warum das Quecksilber nicht bei jeder Lebensart oder Verhalten die venerische Krankheit heilen sollte. Er gesteht indessen doch ein, dass er sehr wohl überzeugt ist, dass die Kälte auf die Wirkung des Quecksilbers in der venerischen Krankheit einen Einfluss habe. Es ist möglich, dass die Kälte der venerischen Reizung günstig, und folglich derjenigen zuwider sein kann, welche das Quecksilber hervorbringt, und man hat einige Scheingründe für diese Meinung. Es wurde eben behauptet, dass die Kälte die venerische Reizung befördert, und es kann daher ein warmes Verhalten des Kranken die Wirkungen der Krankheit, so lange derselbe die Merkurialkur gebraucht, vermindern.

Der innerliche Gebrauch des Quecksilbers ist in vielen Fällen zur Heilung hinreichend, obgleich man sich auf denselben nicht so gut, als auf das Einreiben des Quecksilbers verlassen kann. Hunter würde daher den innerlichen Gebrauch dieses Mittels gar nicht empfehlen, oder ihn nur in solchen Fällen verordnen, wo die Krankheit durch die vorhergehenden Quecksilberkuren nicht hinlänglich ausgerottet worden ist. Es ist dieses die bequemste Art, dieses Mittel einzunehmen, denn viele Patienten verschlucken lieber Pillen, als dass sie sich Merkurialsalbe einreiben sollten, und es giebt in der That viele Umstände, welche das Einnehmen des Quecksilbers am bequemsten machen. Im Gegentheil giebt es aber auch wieder viele Personen, die den innerlichen Gebrauch des besagten Mittels nicht vertragen können. Treffen aber diese beiden Umstände bei einem und eben demselben Kranken zusammen, so ist es allerdings für denselben ein übler Umstand.

Der innerliche Gebrauch des Quecksilbers bringt oft sehr

unangenehme Folgen auf den Magen und die Gedärme hervor, indem es in dem erstern Uebelkeiten, und in den letztern Kolikschmerzen und Purgiren erregt. Hält der Arzt den innerlichen Gebrauch dieses Mittels für nöthig, so bekommt solches dem Magen oder den Gedärmen, oder beiden Theilen, und dieses auch alsdann nicht, wenn die einfachste Bereitung davon den Kranken gereicht wird; man muss daher die Wirkungen desselben, wie sie auch beschaffen sein mögen, durch den Zusatz anderer Arzneimittel zu verbessern oder zu verhüten trachten. Greift das Quecksilber blos den Magen an, so verbindet man damit etwas von einem wesentlichen Oele, z. B. Gewürznelkenöl, oder Kamillenöl, welche in vielen Fällen diese Wirkung hindern werden. Ist dasselbe dem Magen sowohl, als den Gedärmen zuwider, ein Umstand, der nach Hunter's Ansicht entweder davon herrührt, dass das Quecksilber eine Säure im Magen antrifft, durch welche ein Theil des erwähnten Mittels aufgelöst und zu einem Salze wird, oder dass dasselbe unter der Gestalt eines Salzes gegeben worden ist, so wird das Quecksilber, auf beide hier angezeigte Arten, gewöhnlich ein Purgiren erregen und die Ursache seiner eigenen Ausleerung sein. Diesen Wirkungen kam man auf eine doppelte Weise begegnen: 1) Wenn man die Erzeugung des Salzes verhindert und 2) dass man die Wirkungen dieses Mittels auf die Gedärme, wenn sie bereits entstanden sind, durch die Verminderung der Reizbarkeit dieser Theile, zu schwächen sucht. Die beste Art, die Erzeugung eines Salzes zu verhindern, ist die, dass man das Quecksilber mit alkalischen Substanzen, entweder Erden oder Salzen, verbindet. Giebt man aber das Quecksilber in einem salzigen Zustande, so kann man Opium oder einige von den wesentlichen Oelen demselben beimischen.

Um die Erzeugung des Salzes zu verhindern, nimmt man eine von den Merkurialbereitungen, dergleichen das verkalkte Quecksilber *(Mercurius calcinatus)*, das braune *(fuscus)* oder versüsste Quecksilber *(Kalomel)* sind, und macht mit einer geringen Menge weicher Seife oder eines alkalischen Salzes, Pillen daraus; das alkalische Salz verhindert auch, dass die Pillen nicht allzutrocken werden. Oder man verbindet statt desselben eine Kalkerde, z. B. Kreide oder Krebsaugen, mit dem Quecksilber; auf diesem Grundsatz beruht die Bereitung

des alkalisirten Quecksilbers *(Mercurius alcalisatus)*, welches aus lebendigem Quecksilber bereitet wird, das man mit Krebsaugen abgerieben hat. Diese Substanzen aber vermehren die Menge des Medicaments beträchtlich, indem man nicht weniger als 20 Gran auf 1 Dose geben kann, worinnen $7\frac{1}{2}$ Gran lebendiges Quecksilber enthalten sind. Das mit einer geringen Menge Opium abgeriebene verkalkte Quecksilber giebt eine wirksame Pille ab, welche gemeiniglich der Magen sowohl, als auch die Gedärme sehr gut vertragen. Man hat seit langen Zeiten zur Heilung der venerischen Krankheiten das Opium mit dem Quecksilber verbunden. Und es haben sogar Einige dem Opium eben so viel Heilkräfte gegen die venerische Krankheit zugeschrieben, als dem Quecksilber. Man muss jedoch bei der Verordnung des Opiums behutsam sein, weil nicht jede Konstitution dasselbe verträgt, indem es oft die Reizbarkeit vermehrt und bei einigen Individuen Ermattung und Schwäche, bei andern aber Krämpfe hervorruft.

Wird das Quecksilber nicht nach der oben gegebenen Vorschrift, sondern entweder unter der Gestalt eines Salzes oder so gegeben, dass daraus innerlich ein Salz entstehen kann, so muss man es mit einem Drittel Opium oder 1 Tropfen von wesentlichem Nelken- oder Kamillenöl versetzen, sodann wird es dem Magen angenehm gemacht und das Purgiren verhindert. Sollte es aber auf diese Weise der Magen und die Gedärme noch nicht vertragen, so verbinde man mit dem Quecksilber alkalische Salze, Opium und etwas von einem wesentlichen Oele.

Man kann 1 Gran von verkalktem Quecksilber, den man mit Arzneien, die dem Magen und den Gedärmen angenehm sind, zu einer Pille macht, alle Abende, 8 Tage lang den Kranken nehmen lassen. Greift dasselbe während dieser Zeit den Mund nicht an, so lässt man es jeden Abend und jeden Morgen wiederholen. Hat sich der Patient an diese Medizin gewöhnt, und bemerkt man, dass es nicht auf den Mund wirkt, so verstärkt man die Dosis so, dass der Kranke 2 Gran des Abends und 1 Gran des Morgens nimmt.

Dieselben Regeln gelten ebenfalls sowohl von dem braunen *(Mercurius fuscus)* als auch von dem versüssten Quecksilber *(Kalomel)*. Von diesen letzten Zubereitungen muss man jedoch, um die nämliche Wirkung davon gegen die Krankheit zu erlangen, stärkere Dosen, als von der zuerst erwähnten

Zubereitung geben; die Wirkungen der letztern zu dem ersten verhalten sich ungefähr wie 2 oder 3 zu 1. Es lässt sich die Ursache hiervon nicht leicht erklären, indem die Menge des lebendigen Quecksilbers in einem gewissen bestimmten Gewicht von beiderlei Arten beinahe dieselbe ist, denn es sind in 8 Gran vom Kalomel 7 Gran lebendiges Quecksilber enthalten. Drei Gran von den letztgenannten Bereitungen aber kommen in ihrer Wirkung 1 Gran vom verkalkten Quecksilber gleich. Giebt man das lebendige Quecksilber in der nämlichen Menge, wie eine der vorerwähnten Zubereitungen, so ist solches am wenigsten wirksam, denn wenn man 15 Gran davon mit einem Schleime zusammenreibt, so scheint es nicht stärker als 1 oder 2 Gran vom verkalkten Quecksilber zu wirken. Das corrosivische Quecksilbersublimat, welches ein heftig reizendes Merkurialsalz ist, pflegt man gewöhnlich mit Wasser, Branntwein oder einem einfachen destillirten Wasser aufgelöst zu verordnen, und es ist dem Anscheine nach mit sehr gutem Erfolge angewendet worden. Man bemerkt, dass es die Geschwüre im Munde eben so geschwind, wo nicht geschwinder heilt, als irgend eine andere Quecksilberbereitung. Hunter glaubt aber, dass dieses von der Anbringung desselben an die leidenden Theile bei seinem Wege in den Magen herrührt, indem es auf solche als ein Gurgelwasser örtlich wirkt. Indessen zeigt doch die Erfahrung, dass es gegen die venerische Reizung nicht Heilkraft genug besitzt, indem es in neu entstandenen Fällen bloss die in die Augen fallenden lokalen Wirkungen wegschafft, ohne die venerische Wirkung gänzlich zu zerstören. Denn man hat wahrgenommen, dass viele Patienten nach dem Gebrauche dieser Zubereitung leichter, als nach dem Gebrauche anderer Bereitungen, einen Rückfall der Krankheit erlitten haben, ein Umstand, der von der raschen Ausdünstung dieses Mittels durch die Haut herrührt. Ueberdies ist es dem Magen und den Gedärmen weit mehr, als irgend eine der übrigen Merkurialbereitungen zuwider.

Die Dosis vom Quecksilbersublimat ist im Allgemeinen *gr.* j, den man in ℥j von irgend einer Flüssigkeit auflöst; man verstärkt solche, je nachdem dieses die Gedärme vertragen, und nach Beschaffenheit der Wirkungen, die der Sublimat auf den Mund und auf die Krankheit macht. Da der Sublimat eine Säure enthält, und da man sich nach den Wirkungen der Säure

auf die Gedärme richten muss, so ist die Menge, welche man von dieser Bereitung verordnen kann, nothwendiger Weise geringer, als von den übrigen Merkurialbereitungen. Ward's Tropfen enthalten weniger Säure, und es können daher solche in einer grössern Menge gegeben werden und sind in dieser Rücksicht ein wirksames Mittel. Es werden vielleicht alle diese Zubereitungen, wenn man mit solchen 1 Skrupel von Guajakharz verbindet, eine grössere Wirkung hervorbringen, als wenn man sie allein verordnet; sie sind am bequemsten in Gestalt einer Latwerge zu nehmen.

Wird diese Behandlungsart 2 Monate fortgesetzt, so kann man dadurch insgemein eine Heilung der venerischen Krankheit von der gewöhnlichen Art zu Stande bringen. Hunter will jedoch hiermit nicht sagen, dass eine gewisse Zeit dafür bestimmt ist. Man muss, nachdem alle Zufälle der Krankheit verschwunden sind, mit dem Gebrauche des Quecksilbers wenigstens noch 14 Tagen länger fortfahren. Denn wenn die Zufälle sehr rasch, wie dieses oft geschieht, und vielleicht schon in 8 oder 10 Tagen verschwinden, was wahrscheinlich daher rührt, dass das Quecksilber durch diejenigen Oberflächen aus dem Körper wieder herausgeht, in welchen die Krankheit vorhanden ist, so muss dieses Mittel noch 3 bis 4 Wochen länger fortgesetzt und die Dosis desselben verstärkt werden. In dergleichen Fällen scheinen die sichtbaren lokalen Wirkungen geheilt zu sein, da doch die venerische Disposition immer noch in den Theilen zurückbleibt.

Es werden verschiedene Merkurialbereitungen zum innerlichen Gebrauche empfohlen, da unterdessen die praktischen Aerzte durchgängig blos mit einer zum äusserlichen Gebrauch zufrieden gewesen sind. Jeder Praktiker findet, dass irgend eine Bereitung dem Anscheine nach in dem einen Falle bessere Dienste leistet, als in einem andern, welches denn macht, dass er diesem Mittel in seinem Gedanken den Vorzug giebt; andere hingegen, wenn sie schlimme Wirkungen von einer besondern Merkurialbereitung zu einer gewissen Zeit wahrnehmen, verwerfen dieselbe durchgängig; nicht zu gedenken, dass der Arzt bei der Kur dieser Krankheit oft hintergangen wird. Man konnte natürlicher Weise voraussetzen, dass die einfachste Bereitung die beste sei, und dass diejenige, welche sich in den thierischen

Säften am leichtesten auflöst, dem Magen oder der Gesundheit überhaupt den geringsten Schaden zufügt und am wenigsten in ihrer Wirkung gestört oder gehindert wird. Denn man kann kaum annehmen, dass irgend eine mit dem Quecksilber verbundene Substanz, welche entweder die chemischen oder mechanischen Eigenschaften desselben ausserhalb des Körpers verändert, die Kräfte desselben innerhalb des Körpers vermehren könne, es müsste denn dieses eine Substanz sein, welche, wenn sie allein wirkt, ähnliche Kräfte mit dem Quecksilber besässe. Dieses zeigt der der Quecksilbersalbe durchgängig eingeräumte Vorzug; und könnte man eine noch einfachere Bereitung, als die Quecksilbersalbe ist, erfinden, so müsste dieselbe zum Gebrauch dem lebendigen Quecksilber vorgezogen werden.

Von der Behandlung der venerischen Krankheit in der zweiten und dritten Periode. In den folgenden Perioden dieser Krankheit muss der Gebrauch des Quecksilbers noch weiter getrieben werden. Es ist sodann nöthig, dass der Kranke die grösste Menge von Quecksilber, welche er auf einmal vertragen kann, gebraucht, und mit Beständigkeit so lange damit fortfährt, bis man Ursache zu glauben hat, dass die Krankheit völlig gehoben sei. Man kann es in solchen Fällen unmöglich verhindern, dass der Mund nicht stark angegriffen werden sollte, indem die Menge des Quecksilbers, welche zur Heilung dieser Periode der Krankheit erfordert wird, so gross ist, dass sie in den meisten Fällen diese Wirkung hervorbringen wird.

Der Patient hat jedoch, ehe es mit der Krankheit so weit gekommen ist, wahrscheinlich schon Quecksilber gebraucht; es muss daher der Wundarzt untersuchen, wie es den Kranken angegriffen hat und in welcher Menge er solches vertragen konnte, und dieses wird dem Wundarzte einige Anleitung geben, mit welcher Quantität er den Anfang machen könne. Hat der Kranke seit langer Zeit kein Quecksilber eingenommen und wird er leicht davon ergriffen, so muss man behutsam damit anfangen und die Menge desselben nach Beschaffenheit der Umstände einrichten. Hat aber der Kranke sich noch vor Kurzem dieses Mittels bedient, so kann man, wenn gleich derselbe auch leicht davon angegriffen wird, freier damit umgehen, weil es mit geringern Kräften auf den Mund des Patienten, so wie auch auf die Krankheit wirken wird. Hat ferner der Kranke erst kürzlich Queck-

silber gebraucht und ist derselbe langsam davon angegriffen worden, ein Fall, in welchem die grösste Menge zu gebrauchen ist, so kann dasselbe in so starker Menge verordnet werden, dass es auf die Konstitution in der gehörigen Zeit seine Wirkung äussert. Wirkt das Quecksilber in 6 oder 8 Tagen auf den Mund, und wird der Schmerz in demselben binnen 12 Tagen beträchtlich, so ist dieses gemeiniglich ein sehr guter Anfang. In solchen Fällen muss man wo möglich die Konstitution durch das Quecksilber gleichsam so überraschen, dass solche ihre stärksten Wirkungen erregt, dabei aber solche Vorsicht gebrauchen, dass diese Wirkungen durch diese fortgesetzte Anwendung unterhalten werden.

Das Einreiben der Quecksilbersalbe wird diesem Endzwecke besser entsprechen als der innerliche Gebrauch der Merkurialmittel. Denn wir sind auf diese Art sicherer, eine grössere Menge davon in einer bestimmten Zeit in den Körper zu bringen, als dieses durch den innerlichen Gebrauch, ohne dem Magen Schaden zuzufügen, geschehen kann.

Die durch das Einreiben in den Körper gebrachte Menge von Quecksilber muss unter gewissen Umständen mit der Oberfläche, in welche dasselbe eingerieben wird, in einem umgekehrten Verhältnisse stehen und die Oberfläche muss gänzlich mit der Salbe bedeckt werden; denn es wird eine halbe Unze Merkurialsalbe, wenn man solche auf eine gegebene Oberfläche einreibt, fast dieselbe Wirkung hervorbringen, als wenn man eine ganze Unze davon in die nämliche Oberfläche einreibt. Soll daher eine Unze die doppelte Wirkung hervorbringen, so muss die Oberfläche verdoppelt werden. Es muss daher die Menge der Salbe nach der Grösse der Oberfläche bestimmt werden, denn es kann auf einen gewissen Umfang von einer Oberfläche nicht mehr eine bestimmte Menge Salbe so eingerieben werden, dass solche wirklich eingesogen wird, und es würde das Einreiben von einer grössern Menge unnütz sein. Ist aber der Umfang der Oberfläche grösser, so kann die nämliche Menge von Salbe nicht so verbreitet werden, dass die einsaugenden Gefässe ihre Geschäfte verrichten können. Es kann daher auf jede zu diesem Behufe gebrauchte Oberfläche die völlige Menge von Quecksilbersalbe gebraucht werden; sie darf aber auch gewiss nicht mehr davon

bekommen, wofern wir die Wirkungen des Quecksilbers der Menge desselben zuschreiben sollen.

Es ist wahrscheinlich jederzeit der Gebrauch gewesen, das Quecksilber gut, wie man sich auszudrücken pflegt, einzureiben. Hunter glaubt jedoch, dass dieses vielmehr von der Idee, nach welcher man die Oberfläche für porös, wie einen Schwamm gehalten hat, als davon herrührt, dass die Einsaugung durch die Wirkung der Gefässe verrichtet werde. Wahrscheinlich aber wird diese Wirkung in den Gefässen, welche die Einsaugung hervorbringt, durch das Reiben eher gestört als befördert. Man kann nicht genau bestimmen, wie lange das Einreiben fortgesetzt werden müsse; es scheint jedoch schicklich zu sein, so lange damit fortzufahren, bis die lokalen Zufälle, z. B. die Knoten, zertheilt sind. Indessen glaubt Hunter, dass dieses kaum nothwendig ist, ausgenommen, wenn sich diese Geschwülste sehr rasch zertheilen; denn es wird in solchen Fällen zur Wegschaffung der lokalen Beschwerden oder der Geschwulst u. s. w. gewöhnlich eine längere Zeit erfordert, als zur Wegschaffung der venerischen Wirkung, und es muss dagegen der Gebrauch lokaler Mittel angewendet werden, zumal wenn dergleichen Geschwülste den Mitteln hartnäckig widerstehen. Es ist besonders nöthig, auf die Lebensart des Patienten bei einer solchen strengen Kur, welche in jeder Rücksicht schwächend ist, Achtung zu geben. Man muss die Kräfte des Kranken unterstützen, und da die lokalen Wirkungen des Quecksilbers auf den Mund den Genuss vieler Arten von Nahrungsmitteln, besonders der festen, verhindern, so muss man demselben blos flüssige Dinge zur Nahrung geben und diese müssen so beschaffen sein, dass sie nach dem Hinterschlingen zu einer festen Substanz werden; von dieser Art ist die Milch. Ein Ei mit Zucker geschlagen und etwas Wein hinzugesetzt, Sago, Salep u. s. w. geben gute Nahrungsmittel. In vielen Fällen muss man Wein und Fieberrinde während der ganzen Kur gebrauchen. Der Zucker ist vielleicht eins der besten stärkenden Mittel, das wir kennen, wenn der Körper durch ein langes Fasten, wegen irgend einer Ursache sehr geschwächt worden ist, als aus Mangel an Nahrungsmitteln im gesunden Zustande, oder in Krankheiten, oder wenn die Nahrung zu dem körperlichen Bedürfniss nicht zugereicht hat, wie dieses bei einer Merkurialkur der Fall ist, und nun der Patient die Krankheit oder Merkurialkur überstanden

hat. Unter diesen Umständen wird sich ein solcher Körper durch den Zucker besser als durch jedes andere Nahrungsmittel erholen.

Obgleich diese Meinung nicht gewöhnlich ist, und man daher den Zucker lediglich in dieser Rücksicht allein nicht zu verordnen pflegt, so hat man doch überzeugende Beweise von seiner nahrhaften Eigenschaft vor fast allen andern Substanzen. Es ist eine sehr bekannte Sache, dass alle Neger auf den Zuckerinseln zur Zeit der Reife des Zuckerrohrs äusserst stark und fett werden, und dass dieselben kaum von einem andern Nahrungsmittel leben. Die Pferde und das zahme Vieh, welche damit gefüttert werden, werden alle fett. Die Pferde bekommen davon ein feines Haar. Die Vögel, welche sich von Früchten nähren, fressen die Früchte nicht eher, als bei völliger Reife, wenn in denselben die grösste Menge von Zucker befindlich ist, und sie fressen sodann blos diejenigen Früchte, in denen der mehreste Zucker enthalten ist. Eben dieses gilt auch von den Insekten; unter diesen geben die Bienen das stärkste Beispiel hiervon. Der Honig besteht aus Zucker nebst einigen andern Pflanzensäften und etwas wenigem wesentlichen Oele, der Zucker aber ist der vorzüglichste Bestandtheil des Honigs. Wenn man bedenkt, dass ein ganzer Bienenschwarm den ganzen Winter hindurch von wenig Pfunden Honig lebt, eine beständige Hitze von 95 bis 96° F. unterhält, und die Wirkungen der thierischen Oekonomie in dieser Hitze gleich sind, so muss man gestehen, dass der Zucker vielleicht mehr wirkliche nahrhafte Bestandtheile enthält, als jede andere bekannte Substanz.

Auch sehen wir, dass die Molken, welche der wässerige Theil der Milch sind und weder das Oel noch den gerinnbaren Theil derselben enthalten, sehr fett machen, ein Umstand, der hauptsächlich von dem in denselben enthaltenen Zucker herrührt. Denn da sie aus dem wässerigen Theile bestehen, so enthalten sie den ganzen Milchzucker aufgelöst. Lässt man die Milch sauer werden, so macht sie nicht so fett, weil der Zucker in eine Säure übergegangen ist.

Obgleich die nährenden Eigenschaften des Zuckers nicht so allgemein bekannt gewesen sind, dass man denselben zum allgemeinen Gebrauche eingeführt hat, so sind sie doch der Kenntniss der praktischen Aerzte nicht gänzlich entgangen. Herr Vaux

wurde, da er sah, dass die Neger in Westindien zur Zeit der Reife des Zuckerrohrs fett wurden, verleitet, den Zucker vielen seiner Patienten in sehr grosser Menge, und zwar mit sehr gutem Erfolge, zu verordnen. Der Honig ist vielleicht eine ebenso gute Art, diese Substanz zu gebrauchen, als irgend eine andere; es ist wahrscheinlicher Weise gleichgültig, ob man die Speise oder das Getränk entweder durch den im Honig befindlichen Zucker oder durch Zucker allein süss macht. Indessen ist es doch glaublich, dass die übrigen Ingredienzien im Honig die nährenden Eigenschaften desselben annehmen können.

Zweiter Theil.

Ueber die Natur der Syphilis, über die richtige Würdigung der verschiedenen Formen derselben, über die diesen Formen angemessene Behandlung und besonders über die Frage, wann Jodine und wann Merkur anzuwenden sei? — von W. Wallace in Dublin.

(Ersten Theil dieser Vorles. siehe Syphilidologie Bd. I., S. 103, 175, 473 u. 486.)

Zehnte Vorlesung.

In meinen frühern Vorlesungen, meine Herren, habe ich die direkten und kostitutionellen Wirkungen des venerischen Giftes auf die Haut, nämlich die primären Symptome der Syphilis und die syphilitischen Eruptionen, in Betracht gezogen, und ich will nun über den Einfluss desselben Giftes auf das muköse, Zellgewebe-, lymphatische, Knochen-, fibröse und Synovialsystem, so wie auf die Augen und Hoden sprechen, aber nur in so weit, als ich glaube, Sie für eine klinische Prüfung der Ihnen später vorzuführenden Fälle vorbereiten zu müssen.

Wirkungen des venerischen Giftes auf das Lymphsystem. Das Lymphsystem, sowohl die Lymphgefässe als Lymphdrüsen leiden häufig vom venerischen Gifte. So werden zu einer Zeit die Lymphgefässe und Lymphdrüsen häufig von der Aktion des Giftes bei seinem Durchgange von der Oberfläche des Körpers in die allgemeine Säftemasse entzündet oder erkrankt. Zu andern Zeiten finden wir das Lymphsystem in Folge einer allgemeinen Durchdringung des Organismus mit dem Gifte erkrankt, und es kann dann diese Affektion des Lymphsystems allein bestehen und somit die einzige Kundgebung des Ergriffenseins der Konstitution sein, oder es kann dieselbe mit irgend einem andern konstitutionellen Symptome, meistens mit einer Eruption oder mit einem Mund- oder Rachengeschwüre, oder mit einem Geschwüre der weiblichen Brust verbunden sein.

Wird das Lymphsystem in Folge des Durchganges des von einem primären Geschwüre oder von irgend einer andern primär infizirten Stelle absorbirten Giftes erkrankt, so bildet sich eine Drüsengeschwulst, der sogenannte Bubo. Schon in meinem Handbuche *(Treatise on the venereal Disease)* habe ich diesen Bubo genau beschrieben, und ich beziehe mich darauf *).

Wir wissen kein Mittel, einen venerischen Bubo von irgend einer andern Entzündung einer subkutanen Lymphdrüse zu unterscheiden; nur die Lokalität und die vorhergegangenen Erscheinungen vermögen Auskunft zu geben. Auch sind wir auf keine andere Weise, als durch den Charakter des vorher dagewesenen oder noch vorhandenen primären Geschwürs, den exanthematischen vom pustulösen Bubo zu unterscheiden, im Stande. Das exanthematische venerische Geschwür ist vielleicht weit häufiger als das pustulöse mit Bubo verbunden; aber der Bubo, der dem exanthematischen Geschwüre folgt, ist zur Eiterung nicht so geneigt, wie derjenige, der nach oder mit dem pustulösen Geschwüre sich einstellt; auch ist der erstere im Allgemeinen nicht so schmerzhaft wie der letztere.

Durch Experimente habe ich nachgewiesen, dass die von einem durch ein pustulöses Geschwür erzeugten Bubo abgesonderte Materie, wenn sie eingeimpft wird, die primäre Pustel hervorbringt, aber ich habe nicht ermittelt, ob die Materie derjenigen Bubonen, welche in Verbindung mit den exanthematischen Geschwüren stehen, durch Einimpfung wieder ein exanthematisches Geschwür erzeuge. Ich sollte allerdings meinen, dass dieses der Fall sein müsste, aber dass eine solche Einimpfung auch weit seltener ein Resultat haben werde, als die mit der Materie des pustulösen Bubo. Bemerkenswerth ist es, dass die aus einem Bubo, der eben erst geöffnet worden, entnommene Materie weit weniger ansteckend bei der Inokulation sich zeigt, als die später abgesonderte, wenn nämlich der Bubo ein Geschwür gebildet hat; es wird uns selten misslingen, mit der Materie aus alten oder geschwürigen Bubonen durch Einimpfung die charakteristische Pustel zu erzeugen.

---

*) Wir werden diesen Vorlesungen einen vollständigen Auszug aus dem *Treatise on the venereal Disease* folgen lassen, um jene, wo die Schilderungen der primären Erscheinungen ganz weggelassen sind, zu vervollständigen. Bd.

Ohne zu behaupten, dass es immer der Fall sei, muss ich doch sagen, dass ich diejenige Modifikation des Bubo, wo die Materie in der Mitte des Geschwürs sich erhebt, und wo die Eiterung mehr in dem umgebenden Zellgewebe, als in der Substanz der Drüse selber Statt gefunden zu haben scheint, weit häufiger unter denen, die dem exanthematischen primären Symptome folgen oder dasselbe begleiten, angetroffen habe, als unter denen, die dem pustulösen Geschwüre folgen oder es begleiten.

Wir können demnach fest annehmen, dass diejenigen Affektionen der Lymphdrüsen, welche pustulöse Eruptionen begleiten oder ihnen folgen, weit geneigter sind, in Eiterung überzugehen, als diejenigen, welche die exanthematischen Eruptionen begleiten oder ihnen folgen. Noch habe ich, wie bereits gesagt, nicht ermittelt, ob konstitutionelle Bubonen eine Materie absondern, welche die Eigenschaft besässe, die spezifische Krankheit zu übertragen, obwohl die Analogie zu dieser Annahme berechtigt, wobei indessen wohl zu erwarten ist, dass ihr Sekret weit weniger ansteckend sein werde, als das aus den Geschwüren, aus den primären oder sekundären, mit denen sie in Verbindung stehen.

Wirkungen des venerischen Giftes auf das Zellgewebesystem. Kleine Geschwülste oder subkutane Tuberkeln, die in ihrer Natur von dem exanthematischen Hautknoten verschieden sind, erzeugen sich durch Einwirkung des venerischen Giftes gelegentlich in dem Zellgewebe unter der Haut. Diese Tumoren sind Anfangs farblos und beweglich. Bisweilen nur sind sie schmerzhaft, bisweilen aber sind sie so durchaus frei von jeder Beschwerde, dass sie nicht eher die Aufmerksamkeit des Kranken fesseln, als bis der Kranke sie selber fühlt. Ich habe mehrmals in diese Geschwülste, selbst wenn die Haut über ihnen noch gar nicht missfarben war, eingeschnitten und gefunden, dass sie aus einem röthlichen oder lividen Gewebe, das der Textur einer Lymphdrüse nicht unähnlich war, bestanden; allein ich habe keinen sonstigen Grund, anzunehmen, dass diese Tumoren lymphartig seien oder in Lymphdrüsen oder Lymphgefässen gefunden werden. Nachdem sie eine kürzere oder längere Zeit bestanden haben, wird die sie bekleidende Haut missfarbig,

livid, rothbraun. Nach und nach wird der subkutane Tumor weich. In der ihn bedeckenden Haut, gerade auf der Mitte, bildet sich ein Loch, das in eine Höhlung führt, welche bei der Untersuchung mit einer neuen Substanz, einer Art Pseudoschicht oder Korium, erfüllt zu sein scheint. Diese Substanz erweicht sich und wird aus der kleinen Oeffnung oder dem Loche in der Haut allmälig ausgestossen. Hat die Aussonderung vollständig Statt gefunden, so heilt das Geschwür, aber so lange nur noch eine Portion des Koriums vorhanden ist, bleibt das Geschwür offen, sein Rand unterminirt und einen loosen Lappen bildend, der über die von dem Tumor gebildete Höhlung hinüberhängt. Häufig beobachten wir an demselben Subjekte mehrere dieser Geschwülste in allen Stadien ihrer Entwickelung, einige sich erst bildend, andere erweicht und absondernd und andere heilend. Verschieden ist die in einem Individuum vorkommende Anzahl von Tuberkeln. Ich habe Kranke mit nur 1 bis 2 Tuberkeln oder mit 1 bis 2 Tuberkelgruppen gesehen. Aber ich erinnere mich auch eines ältlichen, elenden Mannes, wo eine sehr grosse Anzahl solcher Tuberkeln, mehr als 100 auf einmal, zu sehen waren, und zwar eine grosse Menge davon auf Bauch und Schultern.

Diese Form der Syphilis sieht man vorzugsweise bei Denen, die früher wegen syphilitischer Symptome Merkur gebraucht haben. Indessen habe ich sie auch da beobachtet, wo kein Merkur angewendet war, z. B. bei Neugeborenen. Gar nicht selten werden die Eruptionen, vorzüglich das tuberkulöse oder das einfache schuppige Exanthem, von diesen Zellgewebeknoten begleitet. Häufig treten diese Knoten auch in derjenigen komplizirten Form von Syphilis hervor, welche ich *Syphilis lupiformis* genannt habe, und von der wir oft nicht sagen können, ob sie zur pustulösen oder zur exanthematischen Gruppe zu rechnen sei. Im Allgemeinen jedoch glaube ich, dass das venerische subkutane Tuberkel weit häufiger durch das exanthematische als das pustulöse syphilitische Gift hervorgerufen wird. Es entwickelt sich das Tuberkel im Zellgewebe, jedoch habe ich es nirgends anders als in dem subkutanen angetroffen. Es ist dieses ganz analog Dem, was wir in der Wirkung des venerischen Giftes auf andere Theile, als z. B. auf das Lymph- und Knochensystem, beobachten, denn hier sind es ebenfalls nur die dicht

unter der Kutis liegenden Parthien dieser Systeme, die sich vorzugsweise ergriffen zeigen.

Wirkungen des venerischen Giftes auf die Schleimhäute. Die Affektion der Schleimhäute, besonders an den Anfängen und dem Ende ihres Traktus, ist ein sehr gewöhnliches Symptom der konstitutionellen Syphilis. Es kann diese Affektion des Schleimhautsystems ohne alles Leiden der Haut vorkommen; aber weit häufiger doch ist sie Vorläuferin, Begleiterin oder die Folge einer venerischen Hauteruption. Die Affektionen der Schleimflächen bilden vielleicht ein weit charakteristischeres Symptom der Syphilis; als irgend ein anderes Leiden, mit Ausnahme der Affektionen der Haut. Sie zeigen in der That eine bedeutende Analogie mit den Leiden der Haut, denn sie sind eines Theils das Produkt oder die Folge von eruptiven Flecken, welche auf der Schleimhaut hervorkommen, und andern Theils ist die Schleimhaut überall nur eine Kontinuität der Kutis und in ihrer Struktur ihr sehr ähnlich. Daher ist es eben so thunlich, die venerischen Affektionen der Schleimhaut wie die der Kutis in 2 Gruppen zu theilen, in die exanthematische und die pustulöse, und die Varietäten jeder dieser beiden Gruppen bieten Erscheinungen dar, die denen analog sind, welche die verschiedenen Hauteruptionen charakterisiren, und die doch so viel Eigenthümliches haben, dass wir sie von einander unterscheiden können, und das Recht haben, sie besonders vorzunehmen.

Der gewöhnlichste Sitz der auf der Schleimhaut sich kundgebenden pustulösen Form der Syphilis sind die Mandeln und der hintere Theil des Pharynx. Sie zeigt sich auch oft im Innern der Nase und des Larynx, seltener anderswo, etwa auf der Eichel und in der Harnröhre. Indessen kann sie doch überall auf den Schleimflächen, besonders in der Nähe ihres Anfanges, vorkommen; zweimal habe ich sie auf der innern Fläche des untern Augenlids gesehen. Haben wir Gelegenheit, diese Form der Syphilis in ihrem Entstehen zu beobachten, so sehen wir, dass sie mit einer Pustel beginnt. Ich habe mehrmals in Fällen von Eruptionen kleiner Pusteln auf der Kutis deutliche Pusteln auf den Mandeln und auf der innern Fläche der Augenlider gesehen. Bisweilen sieht man nur eine einzige, bisweilen aber mehrere Pusteln. Meistens sind dann

mehrere vorhanden, wenn die Affektion der Schleimhaut gleichzeitig mit der der Haut besteht, und gewöhnlich erlangen dann die Geschwüre, in welche die Pusteln sich endigen, keinen grossen Umfang.

Das Aussehen der pustulösen syphilitischen Geschwüre der Schleimflächen ist sehr charakteristisch; sie sind ausgehöhlt; ihr Grund ist weiss, ihre Kante ist scharf und ihr Rand ist roth; oft scheinen sie mit einer Schicht einer weissen Substanz, die meistens im Umfange des Geschwürgrundes, besonders nach dem Rande zu sichtbar ist, bedeckt zu sein. Diese Geschwüre verursachen da, wo sie ihren Sitz haben, oft eine furchtbare Zerstörung; zu andern Zeiten haben sie durch die grosse Wichtigkeit der ins Spiel gezogenen Theile oder durch den Konnex derselben mit andern wichtigen Parthien bedeutende Beschwerden und bisweilen einen sehr übeln Ausgang zur Folge. So sah ich völlige Zerstörung der Uvula und des weichen Gaumens und eine bedeutende und bleibende Affektion der Stimme und des Schluckens. So sah ich ferner Karies der Wirbelbeine und darauf folgende tödtlich sich endigende Erkrankung des Rückenmarks. So sah ich in andern Fällen Exfoliation der Nasenknochen und ein Zusammensinken des Antlitzes. So sah ich endlich Karies der Knorpel des Larynx, die den Tod zur Folge hatte, Oedem der Glottis und ebenfalls den Tod. Alles dieses sah ich durch ein pustulöses Geschwür, wenn dasselbe auf den genannten Theilen seinen Sitz hatte, bewirkt werden.

Ist das auf den Schleimflächen sitzende pustulöse Geschwür sichtbar, so kann im Allgemeinen die Gefahr, dasselbe mit irgend einem andern Leiden zu verwechseln, nur gering sein, sobald man nur auf alle Umstände des Falles gehörige Aufmerksamkeit verwendet. Jedoch habe ich oft die Erfahrung gemacht, dass man konstitutionelle pustulöse Geschwüre der Genitalien für primäre Geschwüre gehalten hat, und es giebt eine eigenthümliche Krankheit der Mandeln, die sich bald durch Effusion einer lymphähnlichen Substanz, die gleichsam tropfenweise auf ihnen aufsitzt, bald durch eine eigenthümliche Form von Suppuration, bei der der Stoff durch zahlreiche Löcher auf die Fläche der Mandeln ausgesondert wird, charakterisirt, welche leicht für eine pustulöse syphilitische Affektion dieser Theile, wenn die Krankheit in Form mehrerer kleinen Stellen sich zeigt, gehalten werden kann. In

allen Fällen von oberflächlichen Geschwüren der Schleimflächen ist es sehr rathsam; die Geschichte des Falles und die denselben begleitenden Symptome in Betracht zu ziehen. Auf diese letztern Momente müssen wir uns vorzüglich, ja oft allein dann verlassen, wenn das oberflächliche Geschwür auf Theilen, die nicht sichtbar sind, seinen Sitz hat, z. B. im Innern der Nase, des Larynx, des Mastdarms u. s. w.

Was das auf den Schleimflächen vorkommende exanthematische Geschwür, oder dasjenige Geschwür betrifft, welches mit der exanthematischen Gruppe von Symptomen korrespondirt, so ist dasselbe leicht von dem pustulösen Geschwüre derselben Fläche zu unterscheiden. Ich habe gesagt, dass die Mandeln und der Pharynx gewöhnlich der Sitz des pustulösen Geschwürs sind, dass dieses aber auch, obwohl seltener, in der Nase, dem Larynx, dem Mastarm u. s. w. vorkomme. Das exanthematische Geschwür der Schleimhäute dagegen hat am häufigsten seinen Sitz auf den Gaumenbogen, der innern Fläche der Wangen und Lippen, auf der Zunge und verhältnissmässig selten auf den Mandeln, der innern Wand der Nase, im Kehlkopfe, Mastdarme. Auch dem Aussehen nach unterscheidet sich dieses Geschwür durchaus und sehr anffallend vom pustulösen; dieses letztere ist ein *ulcus excavatum*, wogegen das exanthematische Geschwür der Schleimflächen es fast niemals ist, obwohl bei diesem, wenn es phagedänisch wird, auch eine Vertiefung sich bildet, die jedoch immer sehr flach und oberflächlich ist. Im Allgemeinen ist die affizirte Fläche weiss und breiig, und von einer schmalen rothen Areola umgeben. Bisweilen ist die Mitte der geschwürigen Stelle roth, von einem weissen Kreise umgeben und um diesen weissen sieht man dann wieder einen rothen, so dass die geschwürige Stelle aus mehrfarbigen konzentrischen Ringen zu bestehen scheint, von denen oft die Mitte heilt, während die Ulzeration im Umfange sich ausdehnt und bisweilen über die umgebende Fläche sich erhebt.

Kommt das exanthematische Geschwür auf dem Rücken der Zunge oder auf den Mandeln vor, so bewirkt es bisweilen eine Erhebung, die gewissermaassen den kondylomatösen Exkreszenzen gleicht. Dasselbe habe ich auf den Gaumenbogen und auf der Uvula gesehen. Selten zeigt sich diese Form der Syphilis in der Nase. Ich habe jedoch in Fällen die äussern Nasenlöcher

und den äussern Eingang des Ohrs mit kondylomartigen Exkreszenzen, welche irrthümlich für Polypen gehalten worden sind, verstopft angetroffen. Ob diese exanthematische Form der Syphilis im Larynx vorkomme, kann ich nicht sagen, aber in mehreren Fällen, die ich beobachtete, haben Kranke, welche an andern Symptomen der exanthematischen Gruppe litten, allmählig ihre Stimme gänzlich verloren, was darauf hindeutet, dass auch der Kehlkopf der Sitz dieser besondern Form der Syphilis bisweilen sei.

Dass die exanthematischen venerischen Geschwüre auf den Schleimflächen aus eruptiven Flecken, welche auf diesen Flächen sich bilden, sich entwickeln, ist wohl nicht zu bezweifeln, wenn wir bedenken, dass diese Geschwüre gewöhnlich von einer Eruption auf der Kutis begleitet sind, dass ihr Ansehen, wenn sie eben erst beginnen, dem der eruptiven Flecke auf der Kutis, sobald diese in einem einer Schleimhaut ähnlichen Verhältnisse sich befindet, das heisst stets feucht ist, sehr gleicht.

Ich kenne keine Krankheit der Schleimflächen, die man mit der exanthematischen Form der Syphilis auf denselben verwechseln könnte, dagegen habe ich aber gefunden, dass diese Form oftmals vorhanden ist, aber übersehen, oder ganz und gar nicht für verdächtig gehalten wird; dieses erregt keine Verwunderung, wenn wir bedenken, dass die exanthematische Syphilis meistens eine sehr milde Krankheit ist und selten eine grosse oder auffallende Verwüstung anrichtet; indessen sind die Phänomene dieser modifizirten Form der venerischen Krankheit so charakteristisch und eigenthümlich, dass der Praktiker, der sie nicht richtig erkennt, wohl kaum zu rechtfertigen sein möchte. Die Extensität der exanthematischen Syphilis auf den Schleimflächen ist sehr verchieden. Bisweilen habe ich weiter kein Symptom gesehen, als nur eine Geschwürsspalte im Mundwinkel, allein dieses selbst ist vollkommen hinreichend, über den Charakter der Krankheit Auskunft zu geben, denn dieser geschwürige Mundwinkel hat sehr viel Eigenthümliches. Ist der Kranke nicht ganz besonders reinlich, so findet man stets etwas vertrocknete Materie im Umfange des Spaltgeschwürs, und wird dasselbe geöffnet, so zeigt es immer einen weisslichen wie mit Höllenstein kauterisirten Grund und einen erhabenen und gerundeten Rand. In andern Fällen sah ich eine oder mehrere Stel-

len auf der Fläche der Zunge oder auf dem Penis oder auf der innern Vorhaut. Hat das Geschwür diesen letzten Sitz, so könnte man es für ein primäres halten, wenn man nicht auf alle übrigen Erscheinungen ganz besonders aufmerksam ist; sonst findet man wirklich sehr schwer diejenigen Kennzeichen auf, welche den Unterschied eines primären Geschwürs von einem sekundären begründen helfen. Das konstitutionelle Symptom, mit dem die exanthematische Syphilis der Schleimhäute gewöhnlich verbunden vorkommt, ist das Kondylom und der schuppige Ausschlag. Selten kommt die genannte Form der Syphilis mit einen Knochenleiden verbunden vor oder hat solches zur Folge, dagegen werden die Augen und nicht selten auch die Hoden mitergriffen.

Wirkungen des venerischen Giftes auf die Augen. Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass das venerische Gift durch seine Einwirkung auf den Organismus im Stande ist, eine eigenthümliche Augenkrankheit hervorzurufen, welche, da sie vorzüglich die Iris betrifft, Iritis genannt worden ist. Dieses Symptom der konstitutionellen Syphilis kann allein oder in Verbindung mit andern Symptomen bestehen. Bisweilen begleitet diese Iritis die pustulöse Gruppe, häufiger jedoch die exanthematische. Ob sie nun von ersterer oder von letzterer begleitet wird, immer fast ist die dabei stattfindende Eruption sehr milde. Selten kommt die Iritis in Verbindung mit der ulzerirenden Pustel oder dem ulzerirenden Tuberkel vor; ihre gewöhnlichen Begleiter sind die kleine, borkige Pustel, die desquamirende Papel oder ein schuppiger Ausschlag.

Die in Folge der Wirkungen des venerischen Giftes entstehende Iritis ist jetzt so gut bekannt und so gut beschrieben, dass ich nur einige Worte in Bezug auf die Diagnose derselben zu sagen habe; denn wenn auch die Symptome der Iritis überhaupt ziemlich bestimmt sind und wohl Niemand so leicht Entzündung der Iris mit Entzündung irgend einer Parthie des Auges verwechseln wird, so ist doch nicht immer so leicht zu entscheiden, ob die Iritis eine syphilitische sei oder nicht.

Wir finden bei den Autoren, dass etwa folgende Symptome, als Ergiessung von Lymphe in Form kleiner Knötchen, ovale und unregelmässige Form der Pupille, grünliche Farbe der Iris, abendliche Exazerbation des Schmerzes für pathognomonische Zeichen der syphilitischen Iritis ausgegeben werden; doch glaube

ich nicht, dass man sich auf eins dieser Zeichen verlassen könne. Ich gebe zu, dass, wenn diese Erscheinungen vorhanden sind, die syphilitische Iritis nicht zu bezweifeln ist; allein ich behaupte auch, dass von den eben erwähnten Symptomen dieses und jenes fehlen kann und doch syphilitische Iritis vorhanden ist. Ich habe diese Krankheit ohne Lymphergnss, ohne wahrnehmbare Veränderung in der Farbe der Iris, ohne Kontraktion oder winklige Deformität der Pupille gesehen. Ich habe in dieser Krankheit die Pupille dilatirt oder blos verengert gesehen, und ich glaube, ein Grad der Unbeweglichkeit der Pupille ist ein weit konstanteres Symptom, als Erweiterung, oder Verengerung, oder unregelmässige Form derselben. Es hat mir immer geschienen, dass die Röthe der bei der syphilitischen Iritis wahrnehmbaren Gefässe etwas Eigenthümliches habe, und dass, wenn auch in manchen Fällen der Kranke einen bedeutenden Schmerz empfindet, man doch zwischen der Heftigkeit dieses Schmerzes und der Trübung des Sehvermögens kein so bestimmtes Verhältniss wahrnehmen wird, wie dieses bei der idiopathischen Iritis der Fall ist. Auch muss ich daran erinnern, dass die Varietäten, welche diese syphilitische Iritis zeigt, sehr bedeutend sind. Bisweilen verläuft die Krankheit äusserst schnell, bisweilen aber langsam oder chronisch. Es können beide Augen zugleich, es kann aber auch nur eins affizirt sein; es kann vorkommen, dass, während die Krankheit des einen Auges heilt, das andere ergriffen wird und dann dass, während oder nachdem in diesem zweiten Auge das Uebel sich bessert, das erste von Neuem von der Krankheit affizirt wird. Ich habe alle diese Varietäten zu beobachten Gelegenheit gehabt. In Summe sind die diagnostischen Zeichen der syphilitischen Iritis auf folgende Weise zusammenzufassen: die Erscheinungen, auf die man vorzüglich die Diagnose begründen kann, sind auffallende und im Verhältnisse zu den andern Symptomen plötzliche Trübung des Sehvermögens, träger oder unbeweglicher Zustand der Pupille, eigenthümliche (kupferfarbige) Entzündungsröthe, und eine gewisse nebelige oder schlammige Beschaffenheit der Feuchtigkeiten des Auges. Für diagnostische Zeichen zweiten Ranges möchte ich die Veränderung in Form und Dimension der Pupille und in der Farbe der Iris, die Ergiessung von Lymphe an den Rand der Iris und auf deren Fläche, die nächtliche Exazerbation

des Schmerzes und die saturirtere Röthe um die Hornhaut erklären. Sind diese letztern Symptome gegenwärtig, so kann das Vorhandensein der Iritis nicht bezweifelt werden; fehlen sie aber, so ist das noch kein Beweis, dass die Krankheit nicht da sei, falls die früher erwähnten Erscheinungen bemerkbar sind. Diejenige Form von Iritis, welche in Folge der in Irland heimischen Fieber vorkommt, gleicht beinahe, wenn sie vollständig entwickelt ist, mehr der syphilitischen Iritis, als irgend eine andere Varietät dieser Krankheit. Allein die vorgängige Geschichte dieser im Fieber entstehenden Iritis und besonders der Umstand, dass ihr, worauf ich früher in den *Medico-Chirurgical Transactions* aufmerksam gemacht habe, amaurotische Symptome vorhergehen und dass alle übrigen Symptome der Syphilis fehlen, wird die Diagnose hinlänglich zu begründen im Stande sein.

Einfluss des venerischen Giftes auf die Hoden. Bei den an konstitutioneller Syphilis Leidenden, oder bei solchen Subjekten, die an primärer oder konstitutioneller Syphilis gelitten haben, wird bisweilen einer der Hoden oder beide ergriffen. Sind zu gleicher Zeit andere Symptome der Syphilis vorhanden, so bestehen sie meistentheils entweder in Knochenleiden oder in Eruptionen der exanthematischen Gruppe, gewöhnlich in dem tuberkelartigen Exanthem. Diese Erkrankung des Hodens ist gewöhnlich, wenn auch nicht immer, chronischer Natur, oft besteht sie in einfacher Anschwellung des Hodens mit geringem oder keinem Schmerze und geringer oder keiner Empfindlichkeit beim Drucke. Bisweilen ist die Anschwellung von der Art, dass der Hode überall auf gleiche Weise zugenommen hat; bisweilen sind einige Stellen desselben verdickter als andere, so dass in Folge dessen der Hoden knotig oder höckerig sich anfühlt. Der Samenstrang ist gewöhnlich nicht mitergriffen, bisweilen mit der Anschwellung des Hodens ein Wehgefühl in den Leisten mit einer dem Kranken sehr lästigen Empfindung von Schwere vorhanden. Jede dieser unangenehmen Empfindungen, von welcher Art sie auch sei, wird besonders des Nachts sehr gesteigert.

Ich habe nie Gelegenheit gehabt, einen an dieser Krankheit leidenden Hoden zu zergliedern und ich kann also aus eigener Erfahrung nicht sagen, wie die Struktur des Hodens sich verändert habe oder welches der Elementargewebe dieses Organs der primäre Sitz der Krankheit sei. In einigen Fällen hat sich etwas

Wasser in der Scheidenhaut angesammelt, aber in andern Fällen findet dieses durchaus nicht Statt. Ein Grund für die Annahme, dass diese Affektion des Hodens venerisch sei, ist aus der Thatsache entnommen, dass sie durch Merkur beseitigt werden könne. Viele haben jedoch die syphilitische Natur dieser Hodenkrankheit geleugnet. Der Verlauf, den diese Krankheit nimmt, ist verschieden. Bisweilen wird das Organ völlig atrophisch und hinterlässt keine Spur; bisweilen nimmt er an Umfang und Schwere immer mehr und mehr zu und wird äusserst beschwerlich. Bisweilen giebt der Hodensack nach; ein weisser Brandschorf bildet sich und der Hoden, eine Art Eiterpfropf bildend, wird hinausgestossen und zwar gewöhnlich stückweise, worauf dann die Oeffnung sich schliesst oder zusammenschrumpft und vom Hoden nichts zurückbleibt, als ein kleines mit dem Samenstrang verbundenes Knötchen. Hat ein Hoden diese Veränderung erlitten, so ist es nicht ungewöhnlich, dass auch der andere Hoden denselben unglücklichen Verlauf durchmacht.

Ich kenne in der That kein Mittel, diese Krankheit von einer gewöhnlichen chronischen Entzündung des Hodens zu unterscheiden; nur die Geschichte des Falles, die Koexistenz anderer venerischer Erscheinungen und der Einfluss derjenigen Behandlung, von der wir wissen, dass sie spezifisch gegen Syphilis überhaupt wirkt. Im Ganzen kann jedoch dieses Hodenleiden nicht als gefährlich für die allgemeine Gesundheit gelten; ich meine, es ist dieses Hodenleiden keine Krankheit, welche dem Leben des Kranken Gefahr droht; nur vernichtet es oft das Organ auf die angegebene Weise.

Wirkungen des venerischen Giftes auf das fibröse, Synovial- und Knochensystem. — Das fibröse, Synovial- und Knochensystem leidet oft mehr oder weniger an konstitutioneller Syphilis. Es ist jedoch über diesen Punkt weit mehr gesprochen worden, als er es eigentlich verdient, denn dieser Gegenstand, obwohl an und für sich ziemlich einfach, ist durch die darüber verbreiteten Ansichten und Hypothesen sehr verwickelt geworden. Ich will mich auf einige wenige, durch eigene Erfahrung gewonnene Bemerkungen beschränken.

Ich habe schon gesagt, dass während der Invasion der konstitutionellen Syphilis in einigen oder in allen Gliedmaassen Schmerz sich äussert. Dieser Schmerz sitzt höchst wahrschein-

lich in den die Muskeln bedeckenden Aponeurosen, in den Sehnen, welche die Muskeln mit den Knochen verbinden, und ferner in den die Knochen mit einander verbindenden Ligamenten. Diese Schmerzen, die so oft den Eruptionen vorhergehen und die bei dem Erscheinen derselben gewöhnlich milder werden, können auch allein vorkommen und ohne dass Eruptionen folgen. Wenn sie sich einstellen, so können wir in den Theilen, die der Sitz dieser Schmerzen zu sein scheinen, keine organische Veränderung der Textur auffinden. Von allen Theilen leiden vielleicht die Schultern am meisten, dann die Beine, von den Knien abwärts. Bisweilen jedoch ist der Rücken oder die Wirbelsäule am meisten der Sitz des Schmerzes. Diese Schmerzen sind dem Rheumatismus sehr ähnlich und daher auch bisweilen rheumatische Syphilis oder syphilitischer Rheumatismus genannt worden. Häufig werden sie nur für ein Resultat des Merkurialgebrauchs gehalten; aber wohl mit Unrecht; ich glaube, dass der Merkur in einem von der Syphilis vollkommen freien Organismus diese Schmerzen nie hervorbringen wird. Ist dieses wahr, so können wir den Merkur als die veranlassende, aber nicht als die wesentliche Ursache der Schmerzen betrachten. Diese Schmerzen werden durch Kälte vermehrt, durch Hitze vermindert.

Synovialergiessung oder Ergiessung in die Gelenkkapseln ist auch bisweilen ein Resultat der Durchdringung des Organismus mit dem venerischen Gifte. Es kann mehr als ein Gelenk leiden, aber gar nicht selten ist die Krankheit nur auf ein einziges beschränkt. Das Kniegelenk leidet mehr und häufiger als irgend ein anderes Gelenk. Ich sah dieses Gelenk vollkommen ausgedehnt von der Ergiessung. — Diese Fälle sind oft sehr hartnäckig, die Diagnose oft schwierig. Wir haben ausser der Geschichte des Falles und ausser etwa gleichzeitig vorhandenen syphilitischen Erscheinungen kein Mittel, uns in der Diagnose Gewissheit zu verschaffen. Ich stelle überhaupt das Recht, diese Gelenkleiden für die spezifische Wirkung der Syphilis mit Bestimmtheit zu erklären, sehr in Frage.

Die Geschwülste, welche *Nodi* oder *Gummata* genannt werden, bilden sich häufig über der Fläche der Knochen oder der Aponeurosen. Diese Geschwülste variiren sehr in Sitz, Grösse, Konsistenz, Empfindlichkeit und in ihren Folgen. Ihr Sitz kann

sein, wie schon gesagt, über einem Knochen oder einer Aponeurose. Aeusserst häufig bildeten sie sich über oberflächlichen Knochen, oder über starken oder oberflächlichen Aponeurosen. Darum finden wir sie oft auf den Beinen, auf den Vorderarmen, auf dem Kopfe. Mögen sie auf einem Knochen oder einer Aponeurose sitzen, so bestehen sie höchst wahrscheinlich anfänglich in einer Ergiessung von gerinnbarem Stoffe in die Zellen des ergriffenen Theils, wobei mehr oder minder Gefässentwickelung vorhanden ist. In diesem Zustande sind sie umschriebene entzündliche Geschwülste, die mehr oder weniger schmerzhaft, mehr oder weniger empfindlich beim Drucke sind. Die diese Tumoren bedeckende Haut kann sich auch entzünden, der Tumor kann bis zu dem Grade erweicht werden, dass er sich in einen eiterigen Stoff verwandelt; es kann sich aber auch wahrer Eiter erzeugen und ein Abszess sich bilden. Wird dieser Abszess geöffnet oder berstet er von selber, so findet man eine mit mehr oder minder eiterförmiger oder gallertartiger Materie gefüllte Höhle, und wird eine Sonde in diese Höhle eingeführt, so erlangt der die Sonde führende Wundarzt das Gefühl, als gelange er mit der Sonde in eine mehr oder minder auf dem Grunde der Höhle liegende breiartige Substanz. Ist dieser Zustand eingetreten, so kann das so gebildete Geschwür eine längere oder kürzere Zeit offen bleiben. Die benachbarte Haut kann alsdann von den untenliegenden Parthien losgelöst werden und, indem sie mehr oder minder atonisch wird, eine dunkele Bleifarbe bekommen. Hat dieser Zustand über einem Knochen sich gebildet, so führt er höchst wahrscheinlich, wenn nichts dagegen gethan wird, zu Nekrosis und Exfoliation und es wird ein Leiden erzeugt, das eine sehr lange Zeit zur Heilung bedarf.

Ist der über einem Knochen oder über einer Aponeurose gebildete Tumor mehr chronischer Natur, so kann er entweder eine sehr lange Zeit hindurch weich bleiben und darauf absorbirt werden oder er kann sich organisiren und zwar zuerst in Knorpel und dann in Knochen sich verwandeln. Hat die Geschwulst eine knochige Beschaffenheit angenommen, so kann sie das ganze Leben hindurch verbleiben.

Diese umschriebenen Geschwülste sind bisweilen in grosser Anzahl vorhanden; bisweilen sieht man 2, 3 oder mehr auf dem Schädel; bisweilen stossen die Geschwülste an einander und

bilden eine grosse, die ganze Vorderfläche des Knochens fest umfassende Erhebung. Der diese Geschwülte begleitende Schmerz ist bisweilen sehr beträchtlich; er ist oft bohrend, spannend; immer wohl exazerbirt er des Nachts und hört gegen Morgen grösstentheils auf.

Es giebt noch eine andere Knochenkrankheit, wovon ich mehrere Fälle gesehen habe, und die ich der Wirkung des venerischen Giftes zuschreiben zu müssen glaube. Sie charakterisirt sich durch eine allgemein vermehrte Dicke des Knochens, Verengerung des Medullarkanals der langen Knochen, zunehmende Dichtigkeit und vermehrte spezifische Schwere des Knochens und Zerstörung der normalen Anordnung der Zellenstruktur des Knochens. Das Periost ist in diesen Fällen sehr verdickt. Schreitet die Krankheit vor, so werden einzelne Stellen des Knochens erweicht oder, in anderm Ausdrucke, kariös. Diese Stellen führen zu der Bildung von Abszessen über dem ergriffenen Knochen, und diese Abszesse öffnen sich nach einiger Zeit; es bildet sich daraus ein indolentes, gerundetes, oft schwammiges Geschwür. Es giebt vielleicht keinen Knochen des Körpers, der nicht diese eigenthümliche Krankheitsform zeigen kann, obwohl sie häufiger in den langen, als in den kurzen oder flachen Knochen vorkommt; aber ich habe sie auch in den letztern gesehen. In der That sah ich einen Fall, wo fast jeder Knochen des Körpers auf diese Weise ergriffen war, und ich will nur noch bemerken, dass, wenn anfänglich der Knochen spezifisch schwerer geworden, als er es der Norm nach sein sollte, er später, sobald er kariös geworden, spezifisch leichter ward.

Hiermit nun, meine Herren, schliesse ich meine Bemerkungen über die Wirkungen des venerischen Giftes im Allgemeinen, und ich werde nun zunächst mehr ins Spezielle übergehen.

Elfte Vorlesung.

Ich halte es für weit belehrender, meine Herren, Ihnen Krankheitsfälle zu erzählen, entweder die Kranken selbst Ihnen vorzustellen oder Abbildungen ihrer Leiden Ihnen zu zeigen und daran meine Bemerkungen zu knüpfen, als meine Ansichten Ihnen *in abstracto* mitzutheilen. Thatsachen und Beispiele machen Alles, was ich zu sagen habe, viel anschaulicher, als leere Worte, wobei Sie doch immer zu dem „*in verbo magistri*

jurare" gezwungen wären, während Sie im ersten Falle selbst ein Urtheil zu bilden im Stande sind. Ich beginne demnach mit der Erzählung von Fällen der pustulösen Syphilis.

Erster Fall. Dieser Fall, Ihrer grössten Aufmerksamkeit würdig, betrifft einen Mann, Namens Thomas. Mehrere von Ihnen haben diesen Kranken gesehen; ich zeige Ihnen hier eine Abbildung desselben, die äusserst treu ist. Das Antlitz des Kranken ist bedeckt mit dem syphilitischen Ausschlage; der Kranke hat ein schmutziggraues, kachektisches Aussehen; seine Augen sind eingesunken und trübe; sein Haupthaar ist schlaff und feucht; kurz er zeigt auf das Deutlichste und Unzweifelhafteste das Gepräge einer syphilitischen, tief bis zur Hektik eingewurzelten Kachexie. In der That war der ganze Habitus des Kranken von der Art, dass er über das Dasein dieser Kachexie, selbst wenn kein anderes Symptom da gewesen wäre, nicht den mindesten Zweifel aufkommen lassen konnte. Es war jedoch nicht nur das Antlitz mit der Eruption bedeckt, sondern diese war allenthalben auf der Körperoberfläche zu sehen. Am stärksten war der Ausschlag auf dem Antlitze, dem Thorax und dem Abdomen.

Die Pustelgruppen, aus denen der Ausschlag entstand, zeigten ein sehr verschiedenes Ansehen. Diese Variation in der Form des Ausschlages ist, wie man weiss, überhaupt ein Charakter aller venerischen Eruptionen und hängt grösstentheils davon ab, dass die Ausbrüche auf der Haut nicht alle auf einmal, sondern nach und nach zum Vorscheine kommen und demnach zu derselben Zeit in den verschiedensten Stadien, die auf die Spezialität der Form einen so grossen Einfluss haben, zum Vorschein kommen. In meinem Notizbuche habe ich die an diesem Kranken wahrgenommenen Phänomene auf folgende Weise angemerkt:

1) Die kleinsten Ausbrüche erschienen als rothbraune, feste Erhebungen von der Grösse eines Entenschrootkorns, von mehr oder minder rundlicher Form und mit glatter Oberfläche. Dieses waren Pusteln in ihrem ersten Stadium oder in ihrem Beginnen.

2) Dann zeigten sich Ausbrüche mit schuppiger Oberfläche; die Epidermis schien sich abzulösen und die Erhebungen schienen sich zu verlieren. Es waren dieses Pusteln, die gleich

nach ihrem ersten Beginnen sich wieder verloren, die also nicht zur völligen Entwickelung reiften, sondern abortirten.

3) Zunächst kamen nun diejenigen Stellen, welche aus Pusteln bestanden, die auf dem Gipfel eine kleine weissliche Kuppe oder weissliche Mitte hatten, um die herum eine röthlichbraune Areola zu bemerken war. Nahm man von diesem kleinen weisslichen Flecke die Epidermis ab, so trat ein Tropfen einer purulenten Materie heraus und es erzeugte sich ein kleines oberflächliches Geschwür. Dieses waren die Pusteln in voller Entwickelung.

4) Zunächst kamen nun solche Stellen, die aus Pusteln bestanden, welche zwar ebenfalls eine weissliche Mitte hatten, die aber von einem kleinen, gelben, flachen Schorfe bedeckt war; um den kleinen Schorf sah man einen schmalen, weissen Kreis, und um diesen weisslichen, linienförmigen Kreis eine braunröthliche Areola. Dieses waren Pusteln in dem Stadium der Schorfbildung. Mehrere von Ihnen, meine Herren, erinnern sich, dass ich Gelegenheit nahm, Ihnen zu zeigen, dass der in der Mitte dieser Pustel sitzende kleine Schorf ein kleines, doch exkavirtes Geschwür bedeckte, und dass die den Schorf umgebende weisse Linie von einer speckig-breiigen Substanz, nicht aber von purulenter Materie gebildet war. Hätten Sie nur einen Tag die Fortentwickelung dieser Pusteln abgewartet, so bemerkten Sie alsbald, dass diese weissliche, speckartige Substanz keineswegs, wie Einige glauben, in einer lymphartigen Ablagerung auf der kranken Fläche bestand, sondern die ursprüngliche, durch eine Art Verflüssigungs- oder Erweichungsprozess verwandelte Kutis selber war. Diese Schwarte oder speckartige Substanz ist also die Kutis im Anfange der Erweichung oder gleichsam in der Vorbereitung dazu. Sie sahen, dass die Haupttextur im Anfange der Pusteln zuerst roth oder entzündet und dann weiss wurde oder ein speckartiges Ansehen bekam, und dann endlich verjauchte. Bei dieser Gelegenheit konnten Sie wieder die Wahrheit der zuerst von mir aufgestellten, dann auch von Lisfranc in Frankreich und von Aston Key in London ausgesprochenen Ansicht, dass Ulzeration überhaupt nichts weiter sei, als ein Prozess der Erweichung mit darauf folgender Verflüssigung oder Verjauchung, und dass daraus allein der Substanzverlust entspringt, der ein Geschwür bildet, nicht aber, wie Hunter und

die ihm Beistimmenden meinen, aus der blossen Thätigkeit der absorbirenden Gefässe.

5) Auf demselben Kranken bemerkte man ferner andere Stellen, wo die Pusteln viel weiter noch vorgerückt waren. Die diese bedeckenden Schorfe nämlich waren dunkler und mehr eingedrückt; sie waren oben ein wenig eingesunken, besonders in ihrem Umfange. Einige von ihnen hatten eine unregelmässige Form; andere, obwohl klein, schienen aus konzentrischen Ringen gleich einer Muschelschale zusammengesetzt zu sein. Die weisse Linie im Umfange dieser Schorfe war, je nachdem die Schorfe grösser waren, kleiner oder weniger deutlich. Bei der genauern Besichtigung dieser Schorfe zeigte ich Ihnen, dass die aus konzentrischen Ringen gebildeten, durch Vertrocknung oder Hartwerden der weissen speckigen Materie, während des Erweichungsprozesses derselben entstehen, so nämlich, dass die früher stattgehabte weisse speckige Linie zu einem Schorfkreise sich gestaltet, und dass demnach diese Schorfe, wie es auch wirklich der Fall ist, von den unregelmässigen, blos aus vertrockneter Jauche entspringenden Schorfen sich bedeutend unterscheiden müssen. Ich habe, als ich von den pustulösen venerischen Eruptionen im Allgemeinen sprach, diese Gestaltung der Schorfe schon berührt und werde darauf noch zurückkommen, wenn ich Fälle durchzunehmen habe, in denen diese muschelartige Form des Schorfes vollständig entwickelt ist. Der Ausdruck „muschelförmiger Schorf" ist wohl der bezeichnendste. Die diese Stellen umgebende Areola war, wie Sie bemerken konnten, sehr verdickt; sie hatte sich in Form eines Ringes erhoben. Mehrere waren gleichsam abschuppend, und ich will hier bemerken, dass dieser aufgetriebene und desquamirende Zustand des Randes oder der Areola der mit Schorf bedeckten venerischen Pusteln immer den Anfang des Granulationsprozesses in dem unter dem Schorfe liegenden Geschwüre andeutet, und Sie erinnern sich, dass, als wir von einigen dieser Geschwüre die Schorfe entfernten, wir sie zwar noch ausgehöhlt oder vertieft mit weisser oder speckiger Oberfläche antrafen, aber auch schon bemerkten, dass durch die weisse Materie, welche die Mitte der geschwürigen Fläche bedeckte, Granulationen emporschossen.

6) Es gab auf der Haut des Kranken andere mit Schorf bedeckte Stellen, auf denen eben diese Schorfe noch dunkler

waren; der weisse Kreis im Umfange dieser Krusten war verschwunden. Ihre Areolen, welche ein runzeliges Ansehen hatten, waren eingeschrumpft und bedeckten sich in ihrem Umfange mit Schuppen. Bei einigen war der Schorf in seinem Umfange lose geworden und konnte leicht entfernt werden, worauf dann eine vertiefte purpurrothe Narbe zurückblieb. Es waren dieses offenbar Pusteln, welche unter ihren Borken von selbst vernarbt waren oder bei denen der Vernarbungsprozess schnell vorgeschritten war.

7) Bei weitem die meisten Stellen hatten folgendes Aussehen: sie hatten ihre Krusten abgestossen und offene Geschwüre gebildet, welche von der Grösse einer Fingerspitze bis zu der eines Guldenstückes variirten. Die grössten sassen über dem untern Winkel des rechten Schulterblattes. Diese Geschwüre, deren 5 bis 6 vorhanden waren, hatten entweder eine rundliche oder eine ovale Form. Ihre Farbe war weisslich oder hatte ein speckiges Aussehen. In der Mitte einiger sah man gesunde Granulationen emporschiessen, und dieses war der Fall bei einigen, obwohl der Ulzerationsprozess vom Rande aus sich weiter ausdehnte. Der Rand dieser Geschwüre war im Allgemeinen schief abgeschnitten, mit zahlreichen, kleinen, weisslichen Erhabenheiten von der Grösse eines Stecknadelkopfes, wodurch sie ein benagtes oder anscheinend sägenförmiges Ansehen bekamen. Die Kante des Randes war bei allen diesen Geschwüren halbdurchsichtig und scharf; ihre Areolen waren sehr schmal; sie bestanden nur in einer rothen Linie, und die rothe Randlinie war nicht so aufgetrieben, nicht so hart wie die Areolen, welche die kleinern Geschwürsstellen umgaben. In der That sahen sie genau so aus, als wäre von der Breite des Hofes die Hälfte entfernt und als sei nur die andere Hälfte geblieben, um das Geschwür zu umgeben. Der runde oder kreisförmige Rand war in der That zur Hälfte entfernt, wogegen die andere Hälfte in einem schmalen Ring oder reifenartigen Rand, dessen Kante die Geschwürskante bildete, sich verwandelte.

Ferner habe ich von dem Kranken zu bemerken, dass sein Haar schwach und dünne geworden, und dass zwischen dem Haare Schuppen und Borken zu sehen waren. In der That war keine Region der Hautfläche, mit Ausnahme der Handflächen und Fusssohlen, von der Eruption ganz frei.

Der Kranke erzählte, dass die grössern mit Schorf bedeckten Geschwüre zu allen Zeiten empfindlich und besonders des Nachts äussert schmerzhaft waren. Derselbe fügte hinzu, dass, wenn er irgend einen Theil, auf dem diese Geschwüre sassen, bewegte, ein Gefühl entstand, als ob die Haut geschnitten oder gerissen würde.

Dieses, meine Herren, war der Befund bei dem erwähnten Kranken. Dieser Fall giebt die schönste Gelegenheit, die konstitutionelle syphilitische Pustel in allen ihren Phasen von ihrem Entstehen bis zu ihrem Vergehen zu verfolgen. Vergleichen Sie die Erscheinungen, die in diesem Falle wahrzunehmen waren, mit meiner allgemeinen Schilderung der pustulösen venerischen Eruption. Wenn Sie, meine Herren, Ihr Auge mit dem Charakter der Geschwüre in diesem Falle vertraut gemacht haben, so können Sie sie nie vergessen. Ein einziger solcher Fall, gut studirt, ist so viel werth wie hundert, die man oberflächlich beobachtet.

Welches waren nun die Nebenerscheinungen bei diesem Kranken? War der Fall in dieser Hinsicht eben so belehrend? Sie erinnern sich des Zustandes des Rachens. Sie sahen an der rechten Mandel zwei Geschwüre, die von einander nur durch eine schmale rothe Linie geschieden waren. Diese Geschwüre waren tief ausgehöhlt, von weisslicher Farbe, mit scharfer Kante und von entzündlicher Röthe umgeben. Ich habe auch auf der linken Mandel ein kleineres Geschwür von demselben Charakter beobachtet. Sie konnten die auffallende Aehnlichkeit zwischen diesen Geschwüren auf den Mandeln und denen auf der Haut wahrnehmen. Es war dieses auch nur Das, was Sie erwarten konnten, wenn Sie der Analogie zwischen der Struktur der mukösen und der der kutanen Flächen sich erinnerten und bedachten, dass diese Geschwüre auf den Schleimflächen mit Pusteln beginnen, wie die Geschwüre auf der Kutis. Man sieht in der That zuerst auch auf den Schleimflächen blosse eruptive Stellen. Der Kranke klagte über grossen Schmerz im Rachen und in den Ohren, sobald er schluckte, hustete oder sprach, oder sobald er seinen Speichel auszuwerfen wünschte; sonst war dieser Schmerz nicht vorhanden; das heisst also, der Schmerz war nur vorhanden, wenn der Kranke den Theil bewegte. Indessen hörte auch der Kranke etwas schwerer, wahr-

scheinlich in Folge des Einflusses, den die Rachengeschwüre auf die Eustachische Röhre ausübten.

Ausser diesen Rachengeschwüren zeigte der Kranke auch noch einige andere nicht minder wichtige Nebenerscheinungen. Namentlich war sein eigenthümliches Aussehen, sein ganzer Habitus anzumerken. Der Kranke hatte Schmerzen in den Schultern, besonders in seiner rechten Schulter, eine Oppression beim Athmen, eine Empfindlichkeit im Unterleibe, die sich bis in die Leisten erstreckte und besonders angreifend war, wenn derselbe, nachdem er eine Zeit lang gesessen hatte, aufstand. Wegen dieser Empfindlichkeit war der Kranke nicht fähig, aufrecht zu stehen oder frei auszuhusten. Sein Puls war klein, schwach, zitternd und betrug etwa 120. Seine Zunge war weiss; er hatte reiche und nächtliche Schweisse und gegen Abend wurden alle Symptome übler und seine Gelenke steif und empfindlich. Der Kranke war mit einem Worte, wie er sich selber ausdrückte, „sehr herunter; bei Tage war er ohne Geist und Leben, bei Nacht war er ein gepeinigter Leichnam".

Welches war die Geschichte dieses Kranken? Wie lange war die Eruption schon vorhanden, ehe der Kranke zuerst sich uns darstellte? Aus der Anzahl und der Grösse der Flecke und Geschwüre sowohl wie aus dem sehr kachektischen Zustande des Kranken konnte man vernünftigerweise vermuthen, dass die Krankheit von langer Dauer war, doch behauptete derselbe, dass nur 3 Wochen vorher der Ausschlag auf der Brust in Form kleiner rother Stellen zuerst hervorgetreten sei. Sie erinnern sich, dass der Kranke seiner Aussage nach an dem Tage, an welchem er zuerst den Ausschlag bemerkte, in der See badete, dass er sich am Abende desselben Tages besser wie gewöhnlich befand und von seinem gewöhnlichen Schulterschmerze und seinem Unwohlsein so wie von seiner grossen Trägheit sich viel freier fühlte. Seit dieser Zeit, sagte der Kranke, wären nach und nach immer neue Ausbrüche zu den frühern hinzugekommen. Soviel über den letzten Hergang der Krankheit!

Erinnern Sie sich auch noch Dessen, was der Kranke über seinen frühesten Zustand ausgesagt hat? Erinnern Sie sich auch noch meiner damaligen Bemerkungen über die primären Symptome? Ich will Ihnen vorlesen, was ich damals über diese Punkte aufnotirt habe. „Der Kranke war vor 18 Monaten in

der Dispensiranstalt *) von mir behandelt worden. Er hatte damals, wie ich mich deutlich entsinnen kann, auf der innern Fläche der Vorhaut ein pustulöses Geschwür gehabt. Dieses wurde mit Höllenstein behandelt; der Kranke wurde aber wegen Unfolgsamkeit aus der Kur entlassen; er ging nun in die Dispensiranstalt der Fleet-Strasse, wo er Arznei bekam, die eine Affektion der Mundhöhle bewirkte, aber die Uebel, worüber er klagte, beseitigte. Der Kranke giebt jedoch zu, dass das Geschwür auf seinem Penis niemals völlig geheilt war, und jetzt noch ist seine Vorhaut theilweise verdickt und geschwürig. Nach seiner Kur in dem Dispensarium der Fleet-Strasse blieb er etwa 9 Monate hindurch ziemlich wohl, als er heftige Schmerzen in seinen Schultern und Knien, Ellbogen und Handgelenken, so wie in der Mitte seiner Arme, die heftig rheumatisch affizirt waren, bekam. Jetzt wurde der Kranke in ein medizinisches Hospital aufgenommen und während derselbe in diesem Hospitale sich befand, erschienen neue Ausbrüche auf der Haut, die man für eine papulöse Eruption erklärte. Der Kranke blieb in diesem Hospitale an 2 Monate und nahm Medizin, nachdem die Eruption hervorgebrochen war. Diese Arznei war offenbar ein Merkurialpräparat, denn der Mund wurde affizirt und der Kranke wurde im September 1835 zwar ziemlich wohl, aber nicht ganz kräftig entlassen. Er verbrachte den Winter so ziemlich und klagte nur über Oppression beim Athmen; seinen eignen Worten nach fehlte ihm innerlich Etwas, für das er keinen Ausdruck wusste; es war in ihm offenbar noch nicht Alles richtig und er blieb schwächlich, obgleich er gesund erschien."

Die Eruption, an welcher er litt, als er Ihnen, meine Herren, endlich vorgestellt wurde, schein demnach nicht die erste Gruppe von Erscheinungen gewesen zu sein, die auf seine primären Symptome gefolgt war. Er beschrieb eine vorher dagewesene andere Gruppe von Hauteruptionen.

Diese frühere Eruption muss doch milder gewesen sein, als diejenige, welche sich zeigte, als der Kranke Ihnen vor Augen trat. Sie erinnern sich meiner Bemerkung in einer frühern Vorlesung, nämlich, dass in Folge einer und derselben

---

*) Arzneivertheilungsanstalt mit ärztlichem Rathe, also unsern — Polikliniken gleichstehend. B d.

Infektion gar nicht selten mehrere sich folgende Hervorbrüche von Hautleiden an einem Kranken zu beobachten sind. Ich sagte Ihnen auch, dass die Heftigkeit oder Mildigkeit der sich folgenden Ausbrüche auf die Haut theils durch die Lebensweise des Kranken, theils durch die Art der stattgehabten Behandlung bedingt werde. Sie werden sich demnach nicht wundern, dass in einem Falle, wie der gegenwärtige, wo der Kranke so äusserst unregelmässig lebte, die folgende Eruption weit heftiger ward wie die vorhergegangene.

In diesem Falle nun war die Eruption, wie Sie sahen, eine pustulöse und es waren ihr pustulöse primäre Symptome vorausgegangen. Ich habe Sie schon mit meiner Ansicht über diesen Punkt bekannt gemacht; allein der erste Ausbruch auf der Haut scheint ein papulöser gewesen zu sein und Sie wissen, dass ich die papulöse Eruption zu der exanthematischem Gruppe rechne.

Es scheint demnach, als stimme dieser Fall nicht mit meinen früher entwickelten Ansichten; dieses ist aber nicht der Fall, wenn man die aus der Geschichte des Kranken entnommenen Thatsachen genauer untersucht. Ich muss Sie hier zuvörderst vor der Ungenauigkeit in den Ausdrücken warnen, deren sich so viele Menschen bedienen, welche die Wichtigkeit scharfer Definitionen nicht kennen. Sie werden zum Beispiel häufig finden, dass die kleine syphilitische Pustel von Vielen, die es doch besser wissen sollten, eine Papel genannt wird, und es wird Sie darum nicht wundern, wenn eine solche Eruption ganz kleiner Pusteln als eine Papelneruption bezeichnet wird. Diese Verwechselung der Begriffe und Ausdrücke findet leider noch bei vielen Praktikern, die mit der neuern Nomenklatur sich vertraut zu machen verschmähen, statt; sie führt zu irrigen Voraussetzungen, zu Missverständnissen und zur Unsicherheit in der Behandlung. Einen oberflächlichen, an scharfe Diagnostik nicht gewöhnten Beobachter scheinen Papeln und ganz kleine Pustelchen vollkommen gleich zu sein; allein, wenn auch wirklich eine bis zur Täuschung gehende Aehnlichkeit zwischen ihnen Statt findet, so sind sie doch ihrem Wesen nach durchaus von einander verschieden. Eine Papel bildet aus ihrer Oberhaut höchstens eine kleine, später abfallende Schuppe; sie vertrocknet dann und verliert sich. Eine Pustel aber setzt etwas Eiter ab, der sich

auf ihrer Spitze ansammelt, und hinterlässt dann eine kleine feine Narbe; bisweilen freilich gedeihet die Pustel nicht bis zur Eiterbildung, sondern verkümmert vorher; dann sind aber andere zugleich gegenwärtig, die deutlich die Pustelgestalt darthun. So wurde von unserm Kranken seine frühere Eruption eine papulöse genannt, vermuthlich weil er sie so nennen gehört hatte, aber es war offenbar eine pustulöse Eruption, denn wir bemerkten deutlich die kleinen, feinen Narben, die auf Pusteln zu folgen pflegen. Dieser Fall war also ein zweimaliger Ausbruch venerischer Pusteln als Folge eines schlecht behandelten primären pustulösen Geschwürs, und wir fanden, wie es fast immer unter analogen Umständen der Fall ist, die zweite Eruption heftiger als die erste.

Welcher Behandlung wurde Thomas von uns unterworfen? Wir gaben, wie Sie wissen, das hydrjodsaure Kali. Zum Gebrauche dieser Arznei wurde ich durch 2 Indikationen geführt: 1) Der Kranke war schon, und zwar vergeblich, mit Merkur behandelt worden; derselbe hatte nämlich, und zwar auf ungebührliche, nicht richtige Weise, Merkur bekommen; allein gesetzt auch, der Merkur wäre richtig angewendet worden, so war es mir schon genug, dass der Kranke eine Merkurialkur bereits vergeblich durchgemacht hat. 2) Es war dieser Fall genau einer von denjenigen venerischen Eruptionen, in welchen das Jodkalium mir ganz besonders wirksam sich gezeigt hatte. Der Kranke bekam demnach dieses Mittel in der früher von mir angegebenen Weise. Die Geschwürsflächen wurden mit einfachem Klebpflaster bedeckt; aber die andern Stellen wurden nicht örtlich behandelt.

Am 5ten Tage der Jodinkur notirte ich Folgendes in unser Tagebuch: „Im Allgemeinen hat die Eruption sich bedeutend gebessert; es kommen keine frischen Pusteln mehr hervor und die Kreise oder Höfe der vorhandenen Pusteln sind nicht mehr so erhaben, sondern flacher. Die geschwürigen Flächen erscheinen oberflächlicher, besonders in ihrer Mitte, und zwar in Folge des bereits vorschreitenden Granulationsprozesses. Die Krusten sind im Allgemeinen trockner und mehr eingesunken. Der Schmerz in der Schulter ist etwas besser. Der Kranke klagt über seinen Hals und die Geschwüre auf den Mandeln scheinen sich vergrössert zu haben. Der Kranke klagt auch über ein Wehgefühl im

Unterleibe. Sein Puls ist immer noch häufig und schwach und seine nächtlichen Schweisse sind immer noch sehr reichlich. Sein Urin zeigte sich bei der Prüfung hinreichend jodinhaltig.

Demnach zeigte das Jodkalium im Verlaufe von 2 Tagen, also in einem Zeitraume, in welchem der Kranke noch kaum 2 Drachmen des Mittels genommen hatte, einen entschieden günstigen Einfluss. Ich habe schon früher zu bemerken Gelegenheit gehabt, dass manche Symptome weit schwerer dem Jodkalium weichen wie andere. So war es hier ersichtlich, dass die Geschwüre im Rachen nicht eine so wohlthätige Veränderung erlitten als die auf der Haut, ein Umstand, den Sie auch bei andern ähnlichen Kranken wahrzunehmen Gelegenheit hatten. Es ist eine bemerkenswerthe Thatsache, dass alle Symptome der Syphilis nicht auf gleiche Weise vom Jodkalium beseitigt werden.

Sie wissen indessen, dass das Jodkalium im Allgemeinen auch sehr wohlthätig auf syphilitische Geschwüre im Rachen wirkt, obwohl langsamer als auf die Geschwüre in der Haut.

Am 7ten Tage der Jodinkur hatte ich folgende Notiz niedergeschrieben: „Die Eruption hat sich entschieden gebessert. Die grössern Pusteln granuliren sehr schnell und die Granulationen haben ein gesünderes, rötheres Ansehen. Alle Krusten und die sie umgebenden Aufwulstungen sind äusserst sehr zusammengesunken. Auf dem Rücken des linken Vorderarms nahe dem Ellbogen ist eine frische Pustel erschienen; sie hat die Form einer kugeligen, gelben, von einem Hofe umgebenen Hervorragung. Nach Entfernung der diese gelbe Hervorragung bedeckenden Epidermis floss ein Tropfen einer eitrigen Materie heraus und man sah ein kleines ausgehöhltes Geschwür, dessen Grund so hoch war wie die umgebende Haut. Die Geschwüre auf den Mandeln erscheinen reiner; sie haben sich nicht vergrössert und ihre umgebende Röthe hat sich vermindert. Der Kranke sagt, im Halse fühle er sich besser. Seine Schweisse werden sparsamer, jedoch glaubt er, dass dafür seine Schmerzen zugenommen haben. Sein Husten ist sehr beschwerlich; der Kranke fühlt sich schwach und ist wegen innerer Schmerzhaftigkeit zu husten nicht im Stande."

Der Kranke, der sich also im Allgemeinen bedeutend gebessert hatte, behauptete, seine Schmerzen werden heftiger. Bei mehrern Gelegenheiten habe ich schon die Bemerkung gemacht,

dass die Kranken während des Gebrauchs des Jodats sehr über ihre Schmerzen zu klagen hatten. Es schien dieses Symptom in der That bisweilen der Einwirkung des Jodkaliums völlig zu widerstehen, während bei andern Gelegenheiten das Mittel gerade auf dieses Symptom auf die kräftigste und wohlthätigste Weise einwirkte. Demnach ist wohl mit Fug und Recht zu schliessen, dass es zweierlei Arten von syphilitischen Schmerzen geben müsse.

Am 12ten Tage der Behandlung hatte ich in meinem Notizbuche Folgendes angemerkt: „Der Kranke hat sich in jeder Beziehung bedeutend gebessert. Keine neue Ausschlagsstellen haben sich gebildet und in allen vorhandenen hat der Ulzerationsprozess aufgehört. Die Ränder der Geschwüre sind sämmtlich bis zur Ebene der gesunden Haut eingesunken. Das grosse Geschwür auf dem Winkel des Schulterblattes hat sich dagegen so weit ausgefüllt, dass es ebenfalls in gleicher Ebene mit der umgebenden Haut steht. Die Geschwüre im Rachen sind nicht mehr bemerkbar, indem ihr weisser Grund und ihre umgebende Röthe verschwunden sind. Der Kranke klagt nicht mehr über Schmerz beim Schlucken. Sein Wehgefühl im Unterleibe und seine Gliederschmerzen sind fast sämmtlich geschwunden, jedoch empfindet der Kranke beim Gehen eine Schwäche in den Knien. Sein Aussehen ist im Allgemeinen sehr gebessert."

Gar sehr erinnere ich mich, meine Herren, in wie hohem Grade dieser Fall Ihnen interessant erschien. Der äusserst wohlthätige Einfluss und die schnelle Wirkung des Jodkaliums zog Ihre Aufmerksamkeit auf sich, allein der Kranke verlor sich um diese Zeit aus unserm Dispensarium und wir Alle fühlten uns sehr verstimmt, weil wir nun den Fall bis zur gänzlichen Heilung nicht verfolgen konnten. Einige von Ihnen gaben sich darauf alle Mühe, den Aufenthalt des Kranken ausfindig zu machen, aber es gelang Ihnen nicht, da er uns seine Wohnung falsch angegeben hatte. Leider ist bei den Kranken einer ambulanten Klinik ein solches Betragen gar nicht selten und alle Vermahnung und alles gutmüthige Zureden, dass der Kranke bis Ende der Kur regelmässig sich einstelle, hilft bei nachlässigen und rohen Menschen oft gar nichts. Thue man in solchen Fällen nur immer das Seinige und notire stets, so lange man einen solchen Kranken behandelt, alle Einzelnheiten so genau wie möglich. Also Thomas, der sich für völlig geheilt halten mochte, blieb

weg und wir konnten ihn nicht wieder auffinden. Gar häufig aber kommen Kranke der Art auch reuevoll und kleinmüthig mit verschlimmertem Zustande wieder und es ist dann für mich äusserst interessant und belehrend gewesen, zu erforschen, auf welche Weise die Krankheit, völlig sich selber überlassen, sich gestalte. Da von 2 Kranken selten ihre äussern Umstände völlig gleich sind, so lernte ich dadurch die Einwirkung dieser verschiedenen äussern Umstände auf die verschiedene Gestaltung der Krankheit viel besser kennen, wie ich je sie in einem Hospitale oder bei regelmässigem Besuche in der Dispensiranstalt, wo der Kranke tagtäglich unter dem Einflusse von Heilmitteln gewesen wäre, hätte kennen lernen können. Kurz, unser Thomas kam, wie ich gehofft hatte, am 39sten Tage nach dem ersten Beginnen der Jodinkur und nachdem er etwa einen Monat weggeblieben war, wieder und zwar in sehr übelm Zustande.

Sie hatten an diesem Kranken ein Exemplar, an dem Sie die Rezidive der pustulösen Syphilis studiren konnten, und ich will Ihnen vorlesen, was ich damals notirt habe: „Das Ansehen des Kranken ist äusserst elend und abgezehrt. Er scheint kaum im Stande zu sein, einige Schritte zu gehen. Er hat heftigen Schmerz im rechten Knie und zwar seiner Angabe nach mehr an der Aussenseite des Gelenks und im Knochen. Das Kniegelenk ist beträchtlich geschwollen, seine Temperatur ist vermehrt und es ist weit mehr abgerundet als das andere Kniegelenk, indem die Höhlung an jeder Seite der rechten Patella durch eine vermuthlich in der Synovialkapsel angesammelte Flüssigkeit ausgefüllt ist. Der Poplitealraum dieses rechten Kniegelenks ist ebenfalls voller oder mehr ausgefüllt als der linke. Grosse Empfindlichkeit beim Drucke um und auf den Kopf der rechten Fibula, aber den Druck auf jeden andern Theil des Gelenks kann der Kranke ertragen. Der Kranke klagt auch über heftigen Schmerz im Rücken, da, wo die Lumbar- mit den Rückenwirbeln zusammenstossen und die Dornfortsätze in dieser Gegend sind beim Drucke empfindlich. Der Kranke sagt, er fühle sich im Allgemeinen sehr krank, besonders am „Magen und Herzen.“ Er hat einen solchen Schmerz in seiner rechten Schulter, dass er den Arm nicht heben kann, und ein Druck längs dem Verlaufe des langen Kopfes des *M. biceps* dieses Armes ist dem Kranken äusserst empfindlich. Gegen Abend, sagt der Kranke,

werde er so übel, dass er nicht fähig ist, aufzubleiben. Seine Schmerzen sind am heftigsten in der Nacht und gegen Morgen. Im Bette ist er gezwungen, dem Kniegelenk stets eine andere Lage zu geben, und dasselbe ist in unaufhörlicher unruhiger Bewegung. Einige Erleichterung fühlt er, wenn er das Knie aus der Bettdecke hinaussteckt, aber auch diese Erleichterung dauert nicht lange und der Kranke ist nur mit grosser Pein im Stande, im Bette sich umzudrehen. In den Schienbeinen hat er keine Schmerzen."

„Frische Pusteln haben sich gebildet und zwar in der Nähe der alten Narben. Diese Pusteln haben mehr eine sphärische, als spitzige Form. Viele von ihnen sind klein und oberflächlich, knollenförmig oder bläschenförmig, ähnlich kleinen mit Eiter gefüllten Erhebungen; andere sind eingedrückt und in ihrer Mitte mit kleinen Borken bedeckt; ihre Areolen sind erhaben und wulstförmig gerundet wie bei den Pusteln, mit denen der Kranke zuerst bei uns erschien. An verschiedenen Stellen sieht man die Narben der ältern Geschwüre; diese Narben haben alle eine livide Farbe und einige von ihnen sind in der Mitte vertieft und haben im Umfange Krusten, die nicht einen zusammenhängenden Ring, sondern kleine einzelne dünne Schorfe darstellen. Unter mehrern dieser kleinen Borken sieht man kleine vertiefte Narben und unter andern dieser Borken kleine, runde, vertiefte Geschwürchen. Bei andern Narben erscheint die Mitte erhaben und etwas schuppig, so dass sie von einem neuen Ulzerationsprozess heimgesucht erscheinen. Auch unter einigen der grössern Schorfe sieht man vertiefte Narben, unter andern dagegen vertiefte Geschwüre; mehrere dieser Schorfe zeigen deutlich die Wirkung eines erneuerten Ulzerationsprozesses. Auf der innern Seite des rechten Vorderarms und dann auf dem äussern und obern Theile des rechten Unterschenkels sieht man eine merkwürdige schorfige Stelle. Die Schorfe dieser beiden Stellen haben nämlich eine unregelmässige Form und eine dunkle gelbbraune Farbe; sie sind von einer weissen, glattaussehenden Kreislinie umgrenzt, die von einem etwas erhobenen Rande umgeben ist. Nach Entfernung der Kruste an der äussern Seite des rechten Unterschenkels erblickt man ein halbmondförmiges oder halbkreisrundes Geschwür, dessen innere Kante konvex, dessen peripherischer Rand dagegen konkav ist. Der peripherische Rand ist scharf und ulzerirend,

der innere Rand dagegen granulirend und mehr erhaben, so dass das Geschwür nach der einen Seite hin sich ausdehnt, während es nach der andern Seite hin heilt. Der Rachen zeigt nichts Krankhaftes. Der Kranke hat keinen Husten; seine Schweisse sind reichlich; er hat grossen Durst, besonders gegen Morgen. Seine Zunge ist weiss; er klagt über schlechten Geschmack im Munde; jedoch ist sein Appetit so ziemlich; der Puls fast 120. Der Kranke fühlt sich ohnmächtig und schläfrig, und ist hartleibig. Derselbe erzählt, dass er noch 10 Tage, nachdem er uns verliess, sich in zunehmender Besserung befunden, dass er aber dann von Knochenschmerzen und bald darauf von allen übrigen Symptomen ergriffen worden. Er wäre schon längst, sagt er, zu uns wieder zurückgekehrt, wenn er sich vor Vorwürfen nicht gefürchtet hätte. Zuletzt habe er es aber nicht mehr ertragen können."

Die Geschichte dieses Rückfalls giebt uns einige höchst merkwürdige Thatsachen an die Hand. Zuerst waren Sie von der ausserordentlichen Schnelligkeit, mit der das Jodkalium in diesem Falle gewirkt hatte, überrascht gewesen, und als er nach Verlauf eines Monats wiederkam, waren Sie eben so sehr über die Verschlimmerung, welche durch das Aussetzen dieser Arznei herbeigeführt worden, verwundert. Bald aber verschwand Ihre Ueberraschung, als ich Ihnen mehrere analoge Fälle gezeigt hatte. Sie haben seitdem und auch schon vorher vielfache Gelegenheit gehabt, sich zu überzeugen, mit welcher Schnelligkeit das Jodkalium in geeigneten Fällen wirkt und mit welcher Schnelligkeit die Krankheit wiederkehrt, sobald das Mittel vor gänzlicher Heilung ausgesetzt wird.

Ein äusserst wichtiger Umstand ist, dass bei unserm Kranken diejenigen Theile, welche der Sitz der Krankheit waren, als er zuerst sich uns vorstellte, keineswegs bei dem nun eingetretenen Rezidive abermals der Ort des syphilitischen Ausbruchs wurden. So war im Rachen, wo früher ein so bedeutendes Leiden war, jetzt nichts mehr zu sehen und es waren auf der Haut sehr wenige neue Ausschlagsstellen erschienen. Das Leiden der Haut war jedoch verschlimmert und Sie hatten Gelegenheit, einige von den Gesetzen zu beobachten, welche die Wiederkehr oder das Umsichgreifen der krankhaften Thätigkeit in dem Hautge-

webe unter solchen Umständen reguliren, und diese Gesetze, meine Herren, verdienen ganz besonders studirt zu werden. So hatten alle Narben eine dunkele livide Farbe bekommen. Einige von ihnen waren angeschwollen und bildeten Schuppen oder gar Krusten; mit andern Worten, alle Narben waren entweder von Neuem geschwürig geworden oder waren im Begriffe, in den Ulzerationsprozess überzugehen. Diese Schuppen- oder Schorfbildung, diese Re-Ulzeration ergriff die ganze Fläche einer Narbe nicht gleichförmig oder in gleichem Grade. Die Zentralparthie der grössern Zahl blieb eingetieft, während der Rand sich erhob, einen Ring bildete und bald geschwürig wurde und mit Krusten sich bedeckte. Es scheint also fast, als seien die Stellen der Narbe, welche früher die heftigste Wirkung der krankhaften Thätigkeit zeigte, also der Zentraltheil der Narbe, der früher am häufigsten ulzerirte, am langsamsten, in den sich wiederholenden Ulzerationsprozess einzutreten, geneigt. Es hatten sich auch einige neue Pusteln gebildet, und sowohl deren Gruppirung als deren Gestaltung ist Ihrer Aufmerksamkeit würdig. Diese neuen Pusteln sassen rund um die alten Narben oder in deren Peripherie. Diese Stellung der neuen Pusteln ist ohne Zweifel für das Gesetz, das ich aufgestellt habe, nämlich dass diejenigen Stellen, welche die krankhafte Aktion vollständig und kräftig durchgemacht haben, verhältnissmässig nicht so geneigt sind, den Ulzerationsprozess wieder zu beginnen, als dieser auf ganz frischen Stellen sich entwickelt, und besonders in der nächsten Nähe der erstern.

Sie hatten auch Gelegenheit, wahrzunehmen, dass die Pusteln mehr den bullösen oder vesikulösen Charakter haben, als diejenige Eruption, an der er litt, als er zuerst bei uns sich einstellte; oder nach meinen Ansichten — dass die jetzt in Folge des Rezidivs erschienenen eine Annäherung zum Exanthem zeigten. Dieses ist, wie Sie wissen, ein anderes Gesetz, auf das ich Sie schon aufmerksam gemacht habe, dass nämlich bei den wiederholten Rückfällen, im Verhältnisse zur Zahl der Rückfälle und zur grössern Länge der Zeit, in welcher diese Rückfälle eintreten, die Eruption immer mehr und mehr in die Natur des Exanthems übergeht, vorausgesetzt, dass die Rückfälle immer milder werden. Die Hauptwirkung des Rückfalles zeigte bei unserm Kranken sich in den fibrösen und Synovialtexturen,

welche früher entweder gar nicht oder nur in sehr geringem Grade affizirt gewesen waren.

Als Thomas nämlich wiederkam, hatte er eine ganz deutlich ausgebildete Hydropisie des rechten Kniegelenks, die mit sehr starkem Fieber begleitet war. Wenn irgend ein Fall die Benennung syphilitischer Rheumatismus verdient, so war es der gegenwärtige. Doch waren die Knochen selbst zu dieser Zeit noch nicht affizirt; er hatte noch keine Andeutung von Nodi.

Welche war nun die gegen diesen Rückfall eingeleitete Behandlung? Wir hatten keinen vernünftigen Grund, von unserer frühern Heilmethode abzuweichen, bei der der Kranke so gute Fortschritte gemacht hatte. Wir gaben demnach dem Kranken ohne Verzug wieder das *Kali Hydrjodicum*, und es wirkte, wie Sie sich überzeugten, bald eben so wohlthätig wie früher. Ich will Ihnen meine während dieser Kur niedergeschriebenen Notizen vorlesen. „Am 47sten Tage, oder am 8ten Tage nach seiner Wiederkehr, ergab Thomas bei der Prüfung Folgendes: Schmerzen, grösstentheils milder; der Kranke ist im Stande, ohne Stock umherzugehen, während er früher keinen Fuss auf den Boden zu setzen vermochte. Die Geschwulst seines rechten Knies und die Empfindlichkeit beim Druck war fast ganz beseitigt. Der Schorf vom rechten Vorderarme ist abgefallen und man sieht an der Stelle ein vollkommen kreisrundes Geschwür von der Grösse eines Schillings, mit rundem, erhabenem Rande, und rothem, mit Granulationen besetztem Grunde. Die Kante dieses Geschwürs ist hinabgesunken oder gegen die Geschwürsfläche hingewendet; der Grund des Geschwürs ist fast bis zur Ebene der umgebenden Haut erhoben. Man sieht mehrere andere Geschwüre, von denen die Schorfe sich theils losgelöst haben, theils in der Loslösung begriffen sind, und sie zeigen dieselben Charaktere, nur dass die Granulationen nicht so erhoben und knotig erscheinen. Vom obern und äussern Theile des linken Unterschenkels ist ebenfalls ein Schorf abgefallen und hat ein Geschwür von der Grösse eines Schillings hinterlassen, in dessen Mitte man eine etwa bohnengrosse Hautinsel wahrnimmt. Die diese Hautinsel umgebende Geschwürsfläche scheint sich selber von einem anhängenden, zähen, schleimartigen Stoffe zu reinigen, und ihr erhöheter Rand scheint durch Ulzeration ent-

fernt worden zu sein. Seine Schweisse haben sich vermindert; er hat weniger Durst; sein Puls zählt noch 100, ist auch nicht mehr so klein und schwach wie früher. Seine Zunge ist reiner."

Die Notiz vom 56sten Tage besagt Folgendes: „Das Geschwür am rechten Vorderarme bleibt allein ungeheilt, ist jedoch nicht halb so gross, als es war; es ist noch zirkelrund; sein umgebender hoher Rand ist eingeschrumpft; seine mit kleinen, gesund aussehenden Granulationen bedeckte Fläche steht mit der umgebenden Haut in gleicher Ebene, ohne dass selbst der Rand noch erhaben erscheint. Die Narben, von denen die Krusten abgefallen sind, haben noch eine livide Farbe und sind im Allgemeinen oberflächlich, einige aber sind erhaben, mit scharfer Kante und mit dünner desquamirender Haut bedeckt, andere Narben sind eingesunken oder in ihrem Umfange vertieft und voller Grübchen, während die Mitte erhaben ist. Die eine Narbe auf dem Winkel des Schulterblattes ist in seiner Längenachse von einer Runzel durchkreuzt, welche sich schief seitwärts mit mehrern kleinern Runzeln verbindet. Diejenigen Stellen, welche noch mit Schorfen bedeckt waren, sind unter diesen geheilt und die Schorfe sitzen locker auf, so dass sie leicht entfernt werden können. Der Kranke hat keine Schmerzen und die Anschwellung des Knies ist gänzlich verschwunden. Die Schweisse haben aufgehört; Puls 98; Appetit gut; Darmkanal regelmässig wirkend; Zunge noch belegt und der Kranke fühlt sich schwach und angegriffen."

Kurz der Kranke gebrauchte das Jodkalium noch 10 Tage länger, so dass er im Ganzen 42 Tage die Arznei gebraucht hat. Die letzte Notiz lautete dahin, dass seine Konstitution im Allgemeinen an Kraft und Wohlbefinden zunahm, und dass sein Appetit sehr gut wurde. Da auch alle übrigen örtlichen Erscheinungen beseitigt waren, so kam der Kranke nicht mehr wieder und seit einigen Monaten habe ich nichts von ihm gehört.

Zwölfte Vorlesung.

Ich will jetzt, meine Herren, einen andern Fall durchnehmen, der uns nicht minder zur Belehrung dienen wird, als der voriges Mal erörterte. Ich brauche kaum zu fragen, ob Sie sich eines Kranken, Namens Hughes erinnern? Hier ist sein Porträt und

auf dem andern Blatte sehen Sie den Ausschlag, an dem er litt. Wir wollen unser Notizbuch aufschlagen.

Zweiter Fall. „Hughes, 31 Jahre alt, ein Schreiber, wohnhaft in Dublin. Die ganze hintere Wand des Pharynx zeigt ein einziges grosses Geschwür und fast der ganze weiche Gaumen ist durch Ulzeration entfernt; der Ueberrest des Gaumensegels bildet ebenfalls ein sehr grosses Geschwür. Die Innenseite der Oberlippe und die entsprechende Fläche des Zahnfleisches sind tief geschwürig, und alle diese Geschwüre haben dasselbe Ansehen; sie sind weiss und brejig oder jauchig und ausgehöhlt. Der Kranke hat eine reiche Salivation, oder mit andern Worten, es fliesst ihm der Speichel stets aus dem Munde. Mehrere seiner obern Schneidezähne sind lose und einige sind ausgefallen."

Ich gestehe Ihnen, meine Herren, dass ich nie zuvor eine so bedeutende Ulzeration im Rachen zu sehen Gelegenheit gehabt habe. Diese Ulzeration zeigte ganz deutlich den Charakter der phagedänischen Syphilis.

„Die ganze Hautfläche des Kranken, wenigstens sein Kopf, Rumpf und die Arme sind mit zahlreichen Pusteln, Borken, Geschwüren und Narben bedeckt. Von den Pusteln haben einige einen tief liegenden Grund; andere sitzen mehr oberflächlich; einige haben eine gelbe Kuppe — dieses sind die voll entwickelten; andere sind nur papulös — dieses sind die anfangenden. Der Kranke sagt, dass von diesen Pusteln mehrere sich verlieren, viele aber sich in Geschwüre verwandeln werden; wenigstens, meint er, haben mehrere seiner Geschwüre auf diese Weise begonnen. Auf dem Rücken seiner Nase unweit der Wurzel und auf der Stirne ist ein auffallendes Geschwür zu sehen, das eine Kruste zu bilden anfängt. Ausser diesen hat der Kranke 7 bis 8 Geschwüre auf seinem Rücken und vorzüglich auf seinen Armen, und alle diese Geschwüre haben eine runde oder ovale Form; ihr Durchmesser variirt von $\frac{1}{4}$ bis 1 Zoll; sie haben fast sämmtlich eine glatte Fläche, die etwas tiefer liegt als die umgebende Haut; einige von den Geschwüren sind jedoch etwas höher als diese; die meisten haben eine weisse Farbe und sind mit einer Schicht einer speckartigen oder weisslichbreiigen Materie bedeckt, durch welche ziemlich gut aussehende Granulationen durchschimmern. Jedes Geschwür ist von

einer schmalen, rothbraunen Areola umgeben, und der Hof, der Rand und die Kante bilden durch ihre Hervorragung bei mehreren Geschwüren einen Wall *). Einige von diesen Geschwüren heilten an einer Seite und vergrösserten sich nach der andern Seite zu; andere schienen auf ganz regelmässige Weise im Heilen begriffen zu sein oder heilten wenigstens vom Umfange nach ihrer Mitte zu; wieder andere bildeten in der Mitte Granulationen, ulzerirten aber nach der Peripherie zu."

So weit mein Notizbuch über den Zustand des Kranken bei seiner Aufnahme. Niemals hatten wir einen Fall, wo alle Stadien der syphilitischen Pustel deutlicher hervortraten. Ich zeige Ihnen hier die Abbildung dieser Geschwüre. Schauen Sie auf ihre rundliche oder ovale Form; auf ihre ausgehöhlten, jedoch platten Flächen, die mit einem breiigen Stoffe bedeckt sind, durch welche Granulationen hindurchragen; auf ihre etwas eingezahnten Borten, ihre erhabenen Kanten; auf den Wall, denn diese mit dem Rande bilden und auf ihre schmalen, rothbraunen Höfe. Wie charakteristisch, die syphilitische Natur dieser Geschwüre andeutend, sind alle diese Erscheinungen! Dazu rechnen Sie noch die sonderbaren Tendenzen in dem sichtbarlichen Heilungsbestreben dieser Geschwüre, und Sie haben dann ein vollkommen deutliches Bild der sekundären venerischen Pustelbildung.

Mein Notizbuch besagt ferner: „Die Schorfe zeigten mehrere Varietäten: 1) Einige nämlich sind hervorragend, unregelmässig, dunkel, gelblichbraun, von verschiedener Grösse und Form, von entzündetem und rothbraunem Rande umgeben; 2) andere sind flach oder etwas eingesunken, von dunkler Farbe, aus konzentrischen Ringen bestehend; 3) wieder andere bilden regelmässige, kegelförmige, kuppenartige Schalen. Die konzentri-

---

*) Bei dieser Gelegenheit erinnert Wallace daran, dass er unter Rand *(margin*, latein. *margo)* Das verstèht, was man gewöhnlich unter Geschwürsrand zu verstehen pflegt; Kante *(edge*, latein. vielleicht *limbus)* die Grenzlinie zwischen Rand und Geschwürsgrund; Borte *(border*, latein. vielleicht *limbus externus* oder *fastigium)* die Grenzlinie zwischen dem Rande des Geschwürs und der Areola; Hof oder Areola, was man gewöhnlich darunter versteht. Geschwürsgrund oder Base, ebenfalls was man gewöhnlich darunter versteht; Geschwürsfläche dagegen nennt er den Geschwürsgrund sammt seinem Rande. Bd

schen Kreise, aus denen diese letztern Borken bestehen, erheben sich eine über die andere immer höher bis zur Bildung einer Kuppe, und ihre Oberfläche ist etwas rauh in Folge von Ueberresten der Epidermis. Bei einigen dieser Borken sieht man jedoch in der Mitte eine becherförmige Vertiefung."

Dieser Fall gab Ihnen also eine vortreffliche Gelegenheit, die Form und Entwickelungsweise der Schorfe oder Borken der syphilitischen Pustel kennen zu lernen. Diese Kenntniss ist nicht ohne Wichtigkeit. Was wir hier besonders zu erörtern haben, ist der Grad der Hervorragung der Schorfe; denn man pflegt heutigen Tages jede hervorragende Kruste oder Borke, sei sie in Folge einer Pustel, Bulla, Vesikel oder eines Tuberkels entstanden, Rupia zu nennen; man müsste jedoch den Ausdruck Rupia nur auf die muschelförmig erhöheten Krusten, welche in Folge von Bullen entstanden sind, beschränken. Jetzt will ich nur von den Borken sprechen, die auf Pusteln sich gebildet haben. Ich habe Ihnen schon gesagt, dass diese Borken sich auf zweifache Weise bilden: entweder durch Verhärtung der durch Ulzeration verflüssigten Texturen oder blos durch Vertrocknung der abgestorbenen Hautparthie. Ich habe Ihnen gesagt, dass die auf erstere Weise entstandenen Schorfe eine unregelmässige, obwohl bisweilen eine mehr oder minder konische Form haben. Die auf die andere Weise entstandenen Krusten dagegen bestehen aus konzentrischen Ringen und bilden, sobald sie nicht einen Druck erlitten haben, die wahren muschelförmigen Borken. Sie charakterisiren sich also durch konzentrische Ringe und unterscheiden sich überdies noch durch feine silberartig schimmernde Partikeln von Epidermis, welche zwischen den Ringen aufsitzen. Diese Ueberreste von Epidermis in Form silberartiger Flitterchen sind noch charakteristischer für die Entstehungsweise dieser Art von Schorfen, als die konische Form oder selbst als das Dasein der konzentrischen Ringe, denn die erstere Art von Schorfen, die amorphischen oder unregelmässigen, zeigen auch bisweilen, obwohl freilich in geringerm Grade, eine konische Figur und Andeutung konzentrischer Ringe, aber niemals zeigen sie die silberglänzenden Flitter überrestlicher Epidermis.

Gehen Sie jedoch, meine Herren, mehr in das Wesen dieser beiden Arten von Borken ein, so werden Sie finden, dass

sie im Grunde sich nicht so sehr von einander unterscheiden. Ich habe doch gesagt, dass die eine Art Borke, die amorphische, durch Vertrocknung der durch einen Erweichungsprozess in Jauche übergegangenen Texturen, und dass die andere Art, nämlich die muschelförmige, durch blos verhärtete abgestorbene Texturen entstehen. Ist der Unterschied zwischen beiden Entstehungsweisen gross? Nein! Denn, bevor die Hauttexturen in Verflüssigung übergehen, sind sie auch abgestorben und es kann die abgestorbene Hauttextur vertrocknen, bevor sie in Verflüssigung übergeht. Demnach unterscheiden sich die beiden Arten von Borken nur dadurch, dass die eine Art, die muschelförmige, entstanden ist, als der Ulzerationsprozess noch nicht seine Endschaft erreicht hatte, oder mit andern Worten, als er noch nicht bis zur vollkommenen Verjauchung gekommen war; dass die andere Art, die amorphische Borke, sich erst bildete, nachdem der Ulzerationsprozess an der Stelle seine Endschaft erreicht oder vollkommene Verflüssigung herbeigeführt hatte. Ich muss auch anführen, dass einfache granulirende Flächen ebenfalls Geschwüre genannt werden, und dass der sie bedeckenden verhärteten Schicht, welche wir bisweilen darüber vorfinden, auch die Bezeichnung Borke, Schorf, Kruste beigelegt wird. Es ist aber klar, dass solche Inkrustationen nur durch Vertrocknung der Sekretionen dieser granulirenden Flächen allein gebildet werden. Es werden unter verschiedenen Umständen zu verschiedenen Perioden des Ulzerationsprozesses Borken gebildet, die dann auch ein mannichfaches Ansehen haben; bald werden sie gebildet aus der verhärteten abgestorbenen Textur allein, bald durch Verhärtung der Sekretionen der Geschwürsfläche allein, bald aus diesen und aus der Verhärtung der Jauche, bald endlich aus allen Elementen zugleich, und zwar in verschiedenen Verhältnissen derselben. Nun füge ich noch eine Bemerkung hinzu, die Sie jetzt leichter verstehen werden. Bisweilen werden Sie auf einem und demselben Geschwüre die Borke theils amorphisch, theils muschelähnlich finden. Die Entstehung dieser Borke will ich Ihnen erklären. Wenn z. B. ein Geschwür, das mit einer muschelförmigen Borke bedeckt ist, von dieser Kruste befreit wird, so bildet sich auf diesem Geschwüre nie wieder eine muschelförmige Kruste, sondern statt deren erzeugt sich nun eine durch Vertrocknung der Absonderung entstehende unregelmässige oder

amorphische Borke. Nun kann es geschehen, dass, nachdem diejenige Portion des Geschwürs, die ihrer muschelförmigen Borke beraubt worden und ein unregelmässiger amorphischer Schorf dafür sich gebildet hat, der Ulzerationsprozess nach dem Umfange zu in solcher Art sich ausdehnen kann, um eine neue muschelförmige Borke zu bilden. Unter solchen Umständen finden wir daher die Mitte des Geschwürs von der amorphischen und den Umfang oder die Peripherie von der muschelförmigen Borke bedeckt.

Nun wollen wir weiter im Notizbuche über die Narben lesen. „Narben sieht man besonders auf dem Antlitze und den Gliedmaassen; sie sind von verschiedener Grösse. Die breitesten, etwa von der Grösse einer Mandel, haben eine ovale Form und sind meistens von Längsrunzeln, mit denen sich schiefe oder quere Linien verbinden, durchzogen; die Haut dieser Narben ist bleicher und dünner als die umgebende Haut. Man sieht eine sehr grosse Narbe auf dem Penis und die ganze Vorhaut ist verloren gegangen. Der Urin wird durch eine Oeffnung an der untern Fläche des Penis, nahe seiner Spitze, entleert. Diese Oeffnung ist durch die theilweise Zerstörung der Eichel entstanden. Nach der Aussage des Kranken sind diese Narben am Penis, so wie der verstümmelte Zustand desselben die Resultate früherer syphilitischer Infektionen. Der Kranke hat übrigens nirgends Schmerzen, nur wenn er sich der Kälte oder der Zugluft aussetzt, fühlt er rheumatische Schmerzen. Der Kranke scheint sich in einem Zustande grosser Reizbarkeit zu befinden, bringt höchst erbärmliche Nächte zu, hat starke Nachtschweisse und ist äusserst abgemagert und hinfällig.“

Dieses waren die Erscheinungen, welche der Kranke bei seinem Eintritte bei uns zeigte. Welches war die vorangegangene Geschichte dieses Falles? Die wichtigsten Ergebnisse, die für uns aus der Erzählung des Kranken hervorgingen, waren offenbar, dass die Gruppe von Erscheinungen, woran der Kranke jetzt litt, eine Folge des dritten Ausbruchs der konstitutionellen Syphilis ist, dass der erste und zweite Ausbruch dieser konstitutionellen Syphilis ebenfalls, wie der jetzige dritte, äusserst heftig und hartnäckig und dass Merkur dagegen angewendet, dass aber gegen den jetzigen Ausbruch noch nichts gebraucht worden war. Lassen Sie mich jedoch hierüber mein Notizbuch

aufschlagen, da mehrere Einzelnheiten im ganzen Verlaufe dieses Falles äusserst wichtig sind und Ihnen den Fall klar machen werden.

„Vor 4 Jahren in der Mitte März bekam Hughes einen Schanker an der Eichel und einen Bubo. Dagegen setzte der Kranke Blutegel an die Leisten und bekam von einem Apotheker grosse Mengen Quecksilber. Der Schanker heilte und der Tumor verschwand; aber sehr bald darauf bekam der Kranke Schmerzen in den Gelenken und gleich darauf ein Geschwür im Rachen. Er brauchte nun wieder Merkur, zugleich Bäder und Blasenpflaster; aber da er nicht besser wurde, liess er sich im November in ein Hospital aufnehmen und während seines Aufenthalts daselbst wurde sein Körper über und über mit unzähligen Geschwüren bedeckt, deren Narben noch jetzt alle sichtbar sind. Er wurde aus diesem Hospitale geheilt entlassen, aber nicht früher, als in der Mitte des folgenden Sommers, so dass dieser erste Ausbruch der sekundären Syphilis fast 1½ Jahr dauerte. Im Monat Oktober, der unmittelbar darauf folgte, bekam der Kranke in Folge einer neuen Infektion ein Geschwür an der Eichel. Er erhielt die blaue Pille, aber da das Geschwür grösser wurde, so liess man ihn Merkurialfriktionen beginnen. Bald darauf erschien ein Knollen in der Leistenbeuge; dieser kleine Tumor wurde nicht grösser, der Kranke hielt sich für gesund und hörte mit dem Merkur auf. Nichts destoweniger wurde der Kranke im folgenden Januar von Knochenschmerzen ergriffen. Deshalb wurde er von Neuem in das Hospital aufgenommen und bald darauf wurde er, während er sich unter der Einwirkung des Merkurs befand, von einem heftigen Darmleiden mit blutigen Stuhlgängen befallen, zugleich fing der Bubo an zu ulzeriren. Ziemlich geheilt von diesen Symptomen, verliess der Kranke das Hospital, ohne noch weiter Merkur zu nehmen, und ging aufs Land. Hier blieb er 2 Monate, um seine Genesung vollständig abzuwarten, allein er musste bald wieder ins Hospital wandern. Man sah jetzt unzählige Geschwüre auf seinem Körper und sehr viele Borken in seinem Haare. Er blieb nun 5 Monate im Hospitale, wurde dann in guter Gesundheit entlassen, als er von Neuem von Syphilis befallen wurde. Ueber diese neue Infektion und deren Folgen sagte der Kranke Folgendes aus: „Vor 6 Monaten bemerkte der Kranke etwa 4 bis 5 Tage nach

einem unreinen Beischlafe ein einzelnes und tiefes, mit Entzündung begleitetes Geschwür auf der Vorhaut. Er gebrauchte dagegen Kataplasmen und einfachen Verband, aber in Folge eines plötzlich eingetretenen Fiebers mit heftigem Seiten- und Kopfschmerz vergass er eine Zeit lang seine venerischen Erscheinungen. Nach seiner Genesung vom Fieber bemerkte er einen Knollen in der Leiste, gegen welchen er ein Merkurialpflaster anwendete. Bald darauf wurde er schwach und da er wenig Appetit hatte, rauchte er viel Tabak; er bekam nun, in Folge des Tabakrauchens, wie er meinte, eine Ulzeration im Munde und Rachen; seine Zähne wurden lose und fielen bald aus. Es stellte sich jetzt eine Salivation ein, aber in der That, wie es schien, nicht in Folge des Merkurs, denn der Kranke hatte seit mehr als einem Jahre dieses Mittel nicht benutzt, ausser als Merkurialpflaster. Da sich der Kranke von Tage zu Tage immer mehr verschlimmerte, so begann er im vorigen Jahre den Gebrauch der Sarsaparilla und zwar nicht auf den Rath eines Arztes, denn die Scheu, welche er vor dem Merkur hatte, hielt ihn davon zurück. Die Sarsaparilla that jedoch nicht besonders viel; die Erscheinungen mehrten sich; sein Rachen ulzerirte und die Pusteln, welche die vorhandenen Geschwüre gebildet hatten, begannen zuerst auf seinem Antlitze und auf seinem Rumpfe und seinen Armen."

Dieses ist diejenige Auskunft, die unser Notizbuch über den Kranken liefert. Einige Punkte sind von der grössten Wichtigkeit. Ich fand es unmöglich, mit Genauigkeit den eigentlichen Charakter seiner Symptome bei seinem ersten und zweiten Erkranktsein an der Syphilis zu ermitteln, ich meine, ob die Erscheinungen zur exanthematischen oder syphilitischen Gruppe gehörten; allein es war ganz deutlich, dass der Kranke sowohl damals als später die Syphilis in der heftigsten Form hatte. Sie sahen in ihm also ein Beispiel von dem Einflusse der Konstitution auf Verschlimmerung der syphilitischen Symptome, denn es würde nicht gut anzunehmen sein, dass jedesmal, so oft ein neuer und heftiger Ausbruch beim Kranken sich bemerklich gemacht, dieser auch immer eine Infektion von einem sehr virulenten venerischen Gifte erlitten habe. So wie aber durch den Einfluss der Konstitution die Erscheinungen verschlimmert werden, so habe ich Ihnen auch Kranke gezeigt,

wo die Symptome durch denselben Einfluss gemildert worden sind. Bemerkenswerth ist es auch, dass bei den frühern Ausbrüchen von Syphilis an diesem Kranken es vorzüglich die kutanen und mukösen Flächen waren, welche am meisten litten. Die andern Organe und Texturen, welche auch bisweilen der Sitz der Syphilis sind, waren nur in sehr unbedeutendem Grade affizirt. Dieser Fall bestätiget also wieder das Gesetz, dass, je heftiger die kutanen und mukösen Flächen ergriffen sind, desto weniger die Knochen leiden.

Die Eruption, an welcher der Kranke litt, als er sich an uns wandte, war eine pustulöse. Welches war die Form der primären Krankheit? Nach dem Berichte des Kranken war es ein einzeln stehendes und tiefes, mit Entzündung begleitetes Geschwür. Obwohl diese Andeutungen zu beweisen scheinen, dass es ein pustulöses Geschwür war, so ist doch der Beweis nur ein unvollkommener. Meine genaue Kenntniss solcher Fälle lässt mich jedoch nicht im geringsten in Zweifel, dass die primäre Krankheit eine Pustel, oder, was Dasselbe ist, ein pustulöses Geschwür gewesen. Ich hoffe, meine Herren, dass Sie mir in der Zukunft, wenn sie in die Praxis getreten sind, vielen Beistand leisten werden, die Richtigkeit meiner Ansichten in Bezug auf die von mir entdeckten Gesetze der venerischen Krankheit zu bestätigen. Ich habe Ihnen, meine Herren, angegeben, was Sie unter jedem Ausdrucke zu verstehen haben; Sie werden nun im Stande sein, mit Gewissheit die Resultate Ihrer Beobachtungen mitzutheilen.

Von ganz besonderm Interesse ist in diesem Falle die ohne Mitwirkung des Merkurs eingetretene Salivation.. Es ist bemerkenswerth, dass dieses Symptom bisweilen die recht übeln Formen von Syphilis begleitet. War diese Salivation das Resultat der Ulzerationen des Mundes oder Rachens? Allenfalls lässt sich von ihnen die Salivation herleiten, allein ich habe die Salivation in Fällen von Syphilis gesehen, wo weder Merkur gebraucht worden, noch Ulzerationen im Munde und Rachen vorhanden waren.

Wir wollen nun die eingeschlagene Behandlung in Erwägung ziehen. War die Krankheit eine Folge des Merkurialgebrauchs? Ich glaube, die Meisten werden eine verneinende Antwort geben. Es war dieses ganz bestimmt ein Fall, in dem

die Anwendung des Merkurs eine überaus grosse Vorsicht und scharfe Beurtheilung erfordert; es war dieses offenbar ein Fall, in welchem der unüberlegte Gebrauch dieses Mittels den allergrössten Schaden angerichtet haben würde. Dagegen behaupte ich, dass in diesem Falle eine sichere Heilung durch den Merkur auch noch später in kurzer Zeit herbeigeführt worden wäre; ich wandte jedoch dieses Mittel nicht an, weil der Kranke selber einen grossen Widerwillen gegen dasselbe hatte, indem er ihm — und vielleicht mit Recht — einen grossen Theil der übeln Erscheinungen, mit denen er zu kämpfen hatte, zuschrieb, besonders aber, weil ich selbst äusserst begierig war, jede Gelegenheit zu ergreifen, um in dieser Form der syphilitischen Eruption die Kraft des Jodkaliums zu erproben, übrigens aber auch, weil in der That dieses ebengenannte Mittel meiner Erfahrung nach dem Falle besser anzupassen schien, als der Merkur. Das Jodkalium wurde daher auf meine Ihnen bekannte Weise angewendet und die Geschwüre wurden nur mit Heftpflaster bedeckt.

Ich will Ihnen jetzt vorlesen, was ich über den weitern Verlauf der Krankheit notirt habe; die Meisten von Ihnen waren gegenwärtig und werden sich der Ergebnisse wohl noch erinnern.

„Am 8ten Tage. Der Kranke erscheint entschieden gebessert, wenigstens was die Hautgeschwüre anlangt. Die erhabenen Ränder derselben sind gesunken; ihr Grund sieht gesunder aus und ist zum Theil ausgefüllt. Die umgebende Härte der Krusten hat sich bedeutend vermindert. In vielen Geschwüren sind die Granulationen nahe am Rande kleiner als in der Mitte. Die Speichelung dauert fort. Der Urin zeigt sich überladen mit Jodkalium.“

„Am 12ten Tage. Der Puls des Kranken ist schneller als er zu sein pflegt; allein er ist auch voller. Der Kranke sieht sehr abgemagert aus. Die Ulzeration im Rachen scheint mittelst eines weissen Schorfes sich immer weiter auszudehnen, obwohl die Geschwüre auf der Haut im Heilen begriffen sind.“ — Hier sehen Sie, meine Herren, einen Vorgang, wie er analog auch beim vorigen Kranken Statt fand. Sie bemerkten nämlich auch beim Thomas, dass die Geschwüre im Rachen dem Jodkalium viel länger widerstanden, wie die in der Haut.

„Am 18ten Tage. Die Affektion des Rachens ist besser. Der Kranke speit nicht mehr so viel. Viele Geschwüre der Haut sind geheilt; andere sind im schnellsten Heilen begriffen. Ein

grosser Schorf auf dem rechten Arme ist abgefallen und hat ein Geschwür mit erhabenen und umgestülpten Rändern, jedoch mit gesunden Granulationen hinterlassen. Alle die Geschwüre scheinen über die umgebende Haut sich zu erheben, ehe die Vernarbung beginnt, und bisweilen beginnt die Ueberhäutung in der Mitte und erstreckt sich von da nach der Peripherie."

„Am 24sten Tage. Der Kranke scheint in jeder Beziehung besser zu sein. Eine grosse Borke hat sich von der Nase gelöst und ist abgefallen. Der Kranke sagte, dass er während der letzten 3 Tage sehr heftige Schmerzen in den Schienbeinen hätte; sie sind jedoch nicht angeschwollen oder beim Drucke schmerzhaft."

„Am 28sten Tage. Die Geschwüre heilen rasch; einige, die noch nicht geheilt sind, sind vertrocknet und bilden in der Mitte eine kleine Kruste. Das Geschwür am Arme, von dem vor Kurzem der Schorf abgefallen war, zeigt ein merkwürdiges Ansehen. Sein Rand bleibt etwas umgestülpt und zwischen ihm und der umgebenden Haut sieht man eine kleine Rinne, während der Geschwürsgrund in der Mitte in Form einer glatten, schwammig aussehenden Masse sich erhoben hat. Die Oberlippe, auf deren innerer Seite man noch eine ulzerirte Fläche mit weissem Rande wahrnimmt, ist sehr angeschwollen."

„Am 30sten Tage. Der Kranke hat sich wieder bedeutend gebessert; die Affektion des Rachens ist geheilt, aber der Kranke hat offenbar seinen ganzen weichen Gaumen verloren. Seine Stimme ist jedoch nicht sehr beeinträchtigt, allein Das, was er trinkt, kommt ihm immer in die Nase. Seine Unterlippe sieht besser aus, aber die Alveolen der entsprechenden Schneidezähne liegen bloss. Alle die Geschwüre auf der Haut sind geheilt, mit Ausnahme eines Geschwürs auf der Stirn und eines auf dem linken Arme; aber diese Geschwüre sehen in ihrer Mitte etwas fungusartig aus."

„Am 35sten Tage. Die Besserung schreitet vor; der Kranke gewinnt an Fleisch; sein Puls ist nicht mehr so häufig wie bisher. Seine Lippe ist weit weniger geschwollen. Die Affektion des Rachens ist in fortschreitender Heilung. Die ungeheilten Geschwüre sind fast vernarbt."

„Am 40sten Tage. Der Kranke sagt, er befinde sich so wohl, wie er nur wünschen könne. Der Speichelfluss hat ganz aufgehört. Die Affektion des Rachens ist fast gänzlich beseitigt

und die zurückbleibende Ulzeration ist nur noch sehr gering und oberflächlich. Kein Zeichen einer Regeneration am weichen Gaumen.“

Der Kranke, meine Herren, setzte das Jodkalium mit geringer Unterbrechung noch 4 Wochen länger fort; seine Gesundheit war hierauf vollständig wiederhergestellt. In der Zwischenzeit begann eine Exfoliation an den Alveolarfortsätzen der obern Schneidezähne. Der Kranke wurde vollständig geheilt entlassen.

Dreizehnte Vorlesung.

Der nächste Fall von venerischer Eruption, auf welche ich Ihre Aufmerksamkeit zu richten wünsche, ist der von P. H. Seine Krankheit gehört zu derselben Gruppe, wozu die beiden eben durchgenommenen gehörten. Der Zustand dieses dritten Kranken war, als Sie ihn zuerst sahen, folgender.

„P. H., 40 Jahre alt, ein Schmied. Mandeln und Gaumen sind geschwürig. Der Kranke spricht nur wispernd, denn seine Stimme ist fast ganz erloschen. Trinkt er, so läuft ihm die Flüssigkeit in die Nase; sein Gehör ist auch sehr beeinträchtigt. Mehrere Gelenke, besonders die Knie, sind angeschwollen und schmerzhaft. Auf der Hautfläche des Körpers sieht man eine grosse Menge Narben; sie sind bläulich und fast alle unter der Ebene der Haut. Man sieht auch an verschiedenen Stellen mehrere kleine Krusten und die Hautfläche unter ihnen ist ulzerirt. Auf dem linken Vorderarme sieht man eine muschelförmige Kruste von $1\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser und 1 Zoll hervorragend. Die Kruste besteht, wie alle Krusten dieser Art, aus konzentrischen Ringen, unter denen Fetzen von Epidermis bemerkbar sind. Nach Entfernung dieser Kruste, deren untere Fläche hohl oder exkavirt erscheint, gewahrt man ein grosses weissliches Geschwür mit flachem Grunde, scharfem und etwas punktirtem Rande und einer senkrechten Kante. Der Kranke sieht bleich aus und ist abgemagert. Sein Puls ist schnell und schwach, und er hat reichliche Nachtschweisse.“

Was ist früher mit dem Kranken vorgegangen, ehe er uns zu Gesicht kam? Glücklicherweise habe ich den Mann zwei Mal vorher in der Dispensiranstalt behandelt und damals sorgsam Alles, was Interesse zu bieten schien, aufnotirt.

Vor einigen Monaten kam er zum ersten Male zu mir und

er hatte, wie mein Notizbuch besagt, „ein gerundetes, weisslicheres, ausgehöhltes Geschwür auf der obern Fläche der Eichel; das Geschwür hatte die Grösse einer halben Erbse, und ebenfalls auf der Eichel, dicht an dem Geschwüre, sieht man eine Pustel von der Grösse eines Entenschrootkorns, mit rothem Grunde und gelber Spitze.“ Seiner Beschreibung nach habe das Geschwür einige Tage vorher begonnen und zwar auf die Art und Weise, wie die Pustel sich zeigte. Kurz er zeigte deutlich 2 Stadien der gewöhnlichen Form der primären pustulösen Syphilis, nämlich das Stadium der Pustel und das Stadium der Ulzeration. Auf beide, sowohl auf das Geschwür, als auf die Pustel, wurde der Höllenstein angewendet, um einen Schorf zu erzeugen; von der Pustel wurde vorher, ehe der Höllenstein angewendet wurde, das Häutchen entfernt. Im Verlaufe einer Woche waren beide Stellen fast geheilt, und gerade als ich mit der Kur beginnen wollte, blieb der Kranke weg, angeblich um seine Konstitution vor dem Merkur zu schützen. Drei Monate lang hörte ich darauf nichts von ihm. Als er nun wiederkam, litt er an einem Ausschlage, der in meinem Notizbuche auf folgende Weise geschildert war:

„Die Ausschlagsstellen waren in grosser Menge vorhanden; einige standen in gleicher Ebene mit der umgebenden Haut, waren lividroth und hatten den Durchmesser einer kleinen Erbse; andere sind etwas grösser, von derselben Farbe, ein wenig erhaben und schuppig. Wieder andere sind noch mehr erhaben und pustelartig, oder mit weisser Mitte und einem kupferrothen Hofe. Noch andere haben in der Mitte eine ähnliche Areola, gelblich braune Schorfe und sind von einer weissen Linie umgeben. Auf einigen dieser Stellen sind die Krusten eingesunken und ihre Areola ist schuppig; auf andern sind die Krusten etwas erhoben. Es sind verschiedene Geschwüre vorhanden; diese sind kreisrund, ihre Kanten scharf, ihre Ränder senkrecht, mit einem lividrothen Hofe, mit breiigem oder weisslichspeckigem Grunde, besonders nach dem Umfange zu. Diejenigen Geschwüre, welche mit Borken bedeckt sind, erscheinen, sobald die Borken entfernt sind, fast eben so. Die Eruption ist dicker auf dem Rücken und der Stirne, als an irgend einer andern Stelle. Es giebt nur wenige Geschwürsstellen auf den untern Gliedmaassen und scheinen fast sämmtlich im Schwinden begriffen zu sein. Auf der

Kopfhaut sieht man auch nur wenige, und sobald hier die Krusten entfernt sind, erscheinen die Geschwüre in derselben Art und Weise wie die auf andern Theilen des Körpers. Man sieht ebenfalls auf der äussern Haut des Penis, auf dem Hodensacke und in den Winkeln zwischen dem Hodensacke und den Oberschenkeln Ausschlagsstellen von demselben pustulös-ulzerativen Charakter. Es klagt der Kranke über ein bedeutendes Glühen und Brennen in der Haut, ein Gefühl, als wenn mit einem heissen Eisen ihm über die Haut gefahren würde. Sein Schlaf ist in Folge dieses glühendstechenden Schmerzes sehr schlecht."

Der Kranke hat ein grosses Geschwür auf jeder Mandel und noch ein weit grösseres auf der hintern Wand des Pharynx. Diese Rachengeschwüre gehen fast alle in einander über. Die sie umgebende Schleimhaut hat eine auffallend trübe oder lividrothe Färbung. Die Kanten dieser Rachengeschwüre sind scharf abgeschnitten und ihr Grund sieht graugelb aus. Der Kranke hat sehr grossen Schmerz beim Schlucken. Er klagt auch über Schmerz oder Empfindlichkeit hinten und innen in der Nase."

„Unter dem linken Winkel des Unterkiefers fühlt man eine kleine Härte, welche nach Aussage des Kranken der Ueberrest einer Geschwulst ist, die zu derselben Zeit eintrat, als die Rachengeschwüre sich zu bilden anfingen. Der Kranke hat weder in den Gelenken noch in den Knochen einen Schmerz. Auch klagt er nicht über irgend eine innere Krankheit. Die Affektion des Rachens begann vor 5 Monaten und die Eruption auf der Haut zeigte sich vor 3 Monaten zuerst auf der Stirne und dann auf dem Rücken. Der Ausschlag entwickelte sich besonders des Nachts, und zwar hatte derselbe 3 bis 4 Nächte nöthig, ehe er vollkommen erschienen war, und während dieser Nächte hatte er so starke Schweisse, dass er seine Wäsche wechseln musste. Etwa 14 Tage vor dem Ausbruche war er ganz schmerzensfrei, aber später bekam er Kopfschmerz und fühlte sich unwohl und diese Erscheinungen dauerten bis zum Ausbruche des Hautleidens."

„Der Kranke sagt ferner, dass die Geschwüre am Penis, wegen deren er früher bei mir in Behandlung gewesen, binnen einigen Tagen geheilt waren, dass er sich darauf für gesund gehalten und auch bis die obenerwähnten Erscheinungen eintraten, gesund gewesen sei."

Wenn man die in diesem Falle notirten Einzelnheiten mit Dem, was ich bisher über die verschiedenen Formen der Syphilis, deren Verlauf und Heilung gesagt habe, vergleicht, so wird man sich ein sehr deutliches Bild von dieser einen Form verschaffen.

Als der Kranke zuerst mit allgemeinen Symptomen der Syphilis mir sich vorstellte, fand ich mehrere Umstände, welche eine besondere Aufmerksamkeit verdienten und über die ich einige Bemerkungen machen muss. So z. B. war die Eruption äusserst heftig, obwohl die primären Symptome sehr mild gewesen sind. Die Eruption war auch merkwürdig wegen der grossen Strecke der Hautfläche, die sie einnahm, wegen der grossen Schnelligkeit, mit der sie sich entwickelte, wegen der dunkel lividrothen Farbe der einzelnen Stellen und wegen der Raschheit, mit der die Ulzeration eintrat; denn im Verlaufe weniger Tage erschien die ganze Fläche des Rückens und die Stirne, als ob sie von Zoll zu Zoll mit einem glühenden Eisen durchbrannt worden wäre. Auch machte ich Sie besonders auf die tieflivide Röthe aufmerksam, welche die Rachengeschwüre eben so gut umgab, wie die der äussern Haut. Diese dunkle livide Röthe bezeugt immer einen sehr bösen Charakter des Leidens.

So lange der Kranke in meiner Behandlung war, gebrauchte er keine andern Mittel, als solche, welche darauf hinwirkten, die Reizung und das Fieber zu beschwichtigen, und ich weiss nicht, ob dieser Umstand, da es ihm nämlich scheinen mochte, dass ich nichts gegen sein eigentliches Leiden thäte, ihn nicht bewogen hatte, wegzubleiben. Er wollte Anfangs durchaus keinen Merkur, später war er äusserst begierig nach diesem Mittel und er fand Jemand, der es ihm in vollem Maasse reichte und ihn in den elenden Zustand versetzte, in den Sie ihn zuerst gesehen haben. Es war in der That ein Fall, der die umsichtigste Behandlung nöthig machte, den ein wohlbedachter Gebrauch des Merkurs geheilt haben würde, wo aber dieses Mittel, unzweckmässig angewendet, das Unheil anrichten musste, das es, wie Sie sehen, wirklich angerichtet hat.

Welche Behandlung hatten wir einzuschlagen, als der Kranke in dem erwähnten elenden, reduzirten Zustande endlich uns sich darstellte? Ein fernerer Gebrauch des Merkurs war nicht zu gestatten, denn der Kranke trug alle Erscheinungen einer Mer-

kurialkachexie an sich und zeigte überdies die Erscheinungen der Syphilis in einer verschlimmerten Form. Nach dem alten Schlendrian würde man diesen Kranken von Neuem mit Merkur behandelt und dann völlig zu Grunde gerichtet haben. In neuerer Zeit behandelt man solche Fälle mit Sarsaparilla, Salpetersäure, Landluft u. s. w. Allein diese letztere Behandlung kann man keine heilende, sondern nur eine expektative nennen, denn sie bedarf vieler Monate, ehe sie etwas ausrichtet, und zuletzt ist man meistens doch noch gezwungen gewesen, zum Merkur seine Zuflucht zu nehmen. Gerade aber diese Fälle sind es, meine Herren, wo die antisyphilitische Kraft des Jodkaliums im schönsten Lichte sich zeigt. Ich wendete dieses Mittel an. Ich will Sie nicht mit allen Einzelnheiten dieser Behandlung langweilen; genug nach Verlauf von 3 Wochen waren, ohne dass irgend ein übles Symptom sich einstellte, alle Erscheinungen beseitigt; der Schmerz hatte sich verloren, die Kräfte sich gehoben, und mit gesteigertem Appetit nahm der Kranke an Fleisch und Munterkeit zu. Jedoch wurde das Jodkalium noch 3 Wochen länger fortgesetzt, und der Kranke wurde endlich vollkommen und durch und durch geheilt entlassen.

Wir wollen nun noch einen Blick auf diese drei Fälle zurückwerfen und aus denselben die allgemeinen Charaktere der ersten Varietät der pustulösen Syphilis deduziren.

1) In allen 3 Fällen war die Eruption rein pustulös, und wenigstens in zweien waren auch die primären Symptome pustulös, und höchst wahrscheinlich auch im dritten Falle.

2) Die Pusteln waren in allen 3 Fällen von bedeutender Grösse; viele derselben bildeten Geschwüre von grossem Umfange und einige waren mit muschelförmiger Kruste bedeckt, und die Geschwüre glichen einander auffallend in der Art ihres Umsichgreifens und in der Weise, wie sie heilten.

3) Mund und Rachen waren bei allen den Kranken sehr ulzerirt.

4) Das Synovial- und fibröse System litt sehr im ersten und dritten Falle, aber fast gar nicht im zweiten, und der Grad des Ergriffenseins dieser Systeme stand in jedem Falle in umgekehrtem Verhältnisse zu dem Ergriffensein der Haut.

5) Die Exfoliation der Alveolarprozesse und der Nasenbeine

fand bei 2 Kranken Statt, und zwar in Folge der Ulzeration der entsprechenden Schleimhäute; aber mit dieser Ausnahme schien das Knochensystem nicht sehr affizirt zu sein.

6) In allen 3 Fällen waren die Symptome der syphilitischen Hektik deutlich markirt.

Wenn es irgend eine Form der Syphilis giebt, welche sich selbst überlassen, den Tod herbeiführen kann, so glaube ich, dass es die eben beschriebene Form ist. Ich sah 2 Männer durch diese Form der Venerie in eine so überaus grosse Erschöpfung versetzt, dass sie in der That am Rande des Grabes waren, und merkwürdig war es, dass diese beiden Kranken durch eine milde Merkurialbehandlung geheilt wurden. Dieses glückliche Resultat würde nicht erlangt worden sein, hätte an ihrem Zustande ein vorhergegangener Gebrauch des Merkurs nur irgend Schuld gehabt. Die Kranken hatten nämlich glücklicherweise gar keinen Merkur gebraucht, indem man ihr Leiden keineswegs für ein syphilitisches gehalten hat; sonst würde man ihnen wohl den Merkur nach dem gewöhnlichen Schlendrian gereicht haben, und ihr Zustand würde dann später durch den Merkur nicht geheilt worden sein.

Diese Form der pustulösen Syphilis, welche wir eben durchgenommen haben, kann leicht von den andern Formen der pustulösen Syphilis durch diejenigen allgemeinen Charakterzüge unterschieden werden, in denen, wie schon erwähnt, die drei Fälle einander sich ähnlich waren, besonders aber durch die Grösse der Pusteln und der Geschwüre, und durch die muschelförmigen Krusten, die so häufig angetroffen worden sind. Andererseits wird man diese Form wohl niemals mit einem exanthematischen, syphilitischen Leiden verwechseln, wenn man die unterscheidenden Merkmale einer Pustel und die eines Exanthems vergleicht; ich werde hierauf noch zurückkommen, wenn ich über die exanthematischen Formen, besonders die bullösen und tuberkulösen, zu sprechen habe.

Ich kenne keine nicht-venerische Hautkrankheit, mit der diese Form der pustulösen Syphilis verwechselt werden könnte, höchstens noch mit Bateman's *Rupia prominens* und *Ecthyma cachecticum*. Allein die ebenerwähnte Rupia beginnt mit einer Bulla, während die von uns betrachtete Form der syphilitischen Eruption mit einer Pustel beginnt. Was die Ekthyma-

pusteln oder Ekthymageschwüre betrifft, so haben sie keine Aehnlichkeit mit denen syphilitischen Ursprungs. Besonders aber bestimmt sich die Diagnose durch die übrigen die Eruption begleitenden Erscheinungen. Dabei kann ich die Bemerkung nicht unterdrücken, dass ich auch Bateman's *Rupia prominens* und *Ecthyma cachecticum* für venerische Hautleiden zu halten geneigt bin; ich werde noch Gelegenheit haben, hierauf zurückzukommen.

Was die für diese Varietät der pustulösen Syphilis geeignete Behandlung betrifft, so habe ich nur wenig hinzuzufügen. So weit ich zu bemerken Gelegenheit hatte, so fand ich das Jodkalium hier immer für weit vorzüglicher und wirksamer als den Merkur, obwohl dieses letztere Mittel, richtig angewendet, auch eine schnelle und sichere Heilung bewirkt, allein doch nicht so sicher und schnell wie das Jodkalium. Ich möchte daher in dieser Varietät den innern Gebrauch des Merkurs nicht anrathen, wohl aber den äussern und örtlichen Gebrauch. In allen den drei von uns betrachteten Fällen wurden örtliche Mittel absichtlich vermieden, um ein reines Bild der Krankheit und der Wirkung des Jodkaliums zu gestatten. Allein, wo diese Rücksicht nicht fesselt, wende man den Merkur örtlich an, und man wird dadurch die Heilung sehr beschleunigen. Man bediene sich je nach Umständen der *Aqua nigra*, *Aqua phagedaenica*, des *Ungu. Hydrargyri subnitrici*, der einfachen grauen Salbe, der Merkurialräucherung u. s. w. Räucherung mit Zinnober ist sehr zu empfehlen, wo die mukösen Flächen erkrankt sind, und es ist hier um so nothwendiger, da das Jodkalium nur sehr zögernd eine Heilung der Rachengeschwüre bewirkt. Die spezifische Behandlung mit Jodkalium innerlich und Quecksilber äusserlich kann man gleich, wie man den Kranken sieht, beginnen; sie bedarf keiner Vorbereitung.

Die erzählten 3 Fälle gewähren ein markirtes Bild der pustulösen Syphilis oder vielmehr der ekthymatösen Form derselben; allein man wird in der Praxis Fälle antreffen, die mehr oder minder von diesem Bilde abweichen. Ich habe eine Menge solcher Fälle in meinem Notizbuche angemerkt; ich will sie nicht alle einzeln durchgehen, da mir die Zeit dazu mangelt.

Ich bedauere, Sie nicht auf Autoren verweisen zu können, bei denen Sie nachzulesen hätten. Torella, Fallopius,

Cullerier, Rayer, Biett (Cazenave und Schedel) haben die syphilitischen Eruptionen beschrieben, aber sie haben alle Formen so unter einander gemischt, dass es schwierig war, sie meinen Ansichten gemäss geordnet zu haben.

Wäre es wahr, wie Einige behaupten, dass die verschiedenen Formen venerischer Hautleiden zu derselben oder zu verschiedenen Zeiten an demselben Individuum als Resultat einer und derselben Infektion vorkommen, so wäre eine genaue Unterscheidung zwischen diesen Formen von keinem oder nur geringem Belange. Allein so weit meine Erfahrung reicht, ist jene Behauptung durchaus unrichtig. Ueber die Koexistenz von verschiedenen venerischen Hautleiden an demselben Subjekte will ich Ihnen in aller Kürze Das mittheilen, was meine Beobachtungen mich gelehrt haben. Die wahren exanthematischen Formen koexistiren niemals mit der genuinen Pustel, allein die verschiedenen exanthematischen Formen selbst; aber die verschiedenen exanthematischen Formen können, wie gesagt, in Folge einer und derselben Kontamination mit einander oder nach einander auftreten und wechseln. Ganz dasselbe Verhältniss zeigen die verschiedenen pustulösen Formen unter sich. Jedoch muss daran erinnert werden, dass die durch das pustulöse syphilitische Gift hervorgerufenen Erscheinungen immer mehr und mehr dem Gepräge der exanthematischen Formen sich nähern, je länger das Gift im Organismus obgewaltet hat.

Ich gebe zu, dass in praktischer Hinsicht für jetzt die Unterscheidung der von uns eben betrachteten Form der Syphilis von den heftigsten exanthematischen Formen derselben wenig Vortheil gewähren, da die heftigern Varietäten beider Gruppen dieselbe Behandlung erheischen. In der That giebt auch dieselbe Konstitution des Kranken, welche eine dieser Formen zur Entwickelung bringt, Anlass zur Erzeugung der andern; ich meine, dass, wenn bei einem Subjekte das exanthematische venerische Gift seinen übelsten Typus zur Erscheinung bringt, z. B. die Form von Bullen oder Tuberkeln, welche zu grossen Geschwüren und hervorragenden Krusten führen, in demselben Individuum das pustulöse Gift auch seinerseits in seinem übelsten Typus sich zeigen werde. Sie haben Fälle gesehen, welche diese meine Angaben bezeugen, und ich werde noch auf dieselben zurückkommen. Wenn nun auch vorläufig die Praxis von meinen An-

sichten und Entscheidungen keinen Nutzen haben sollte, so dürfen wir doch die aufgefundenen Gesetze und Regeln nicht unbemerkt lassen, da wir nicht wissen können, wie bald sie auf die Praxis einen Einfluss haben werden, und derjenige Arzt, der Alles hintenansetzt, was nicht augenblicklich einen praktischen Nutzen hat, hat gewiss keinen Blick in die Bildungsgeschichte unserer Wissenschaft gethan, weil sich dort fast jeden Augenblick ergiebt, dass von neuentdeckten Naturgesetzen der praktische Nutzen sich erst später gezeigt hat.

Vierzehnte Vorlesung.

In den letzten Vorlesungen, meine Herren, habe ich einige derjenigen Formen durchgenommen, welche auf eine überraschende Weise durch das Jodkalium beseitigt werden. Jetzt wollen wir einige derjenigen Varietäten durchgehen, über die der Merkur einen so heilsamen Einfluss ausübt, dass ihm kaum irgend ein anderes Mittel vorgezogen werden kann. Eine Krankheit darum mit einem gewissen spezifischen Mittel nach einem und demselben Formulare zu behandeln, weil es gerade diesen oder jenen Namen führt, ist eine nicht besonders richtige Denkungsweise. Bei keiner Krankheit zeigt sich dieses so deutlich, als bei der Syphilis, denn keine wird so nach einem Formulare behandelt wie diese. Der Merkurialist giebt Merkur in jedem einzelnen Falle und behauptet, ohne Merkur sei kein Heil; der Nicht-Merkurialist hat eine solche gespensterhafte Furcht vor diesem Mittel, dass er es absolut niemals giebt. Ist nicht hier auch die Mittelstrasse der goldene Weg? Ich meine, ist es nicht wissenschaftlich richtig, durch Erfahrung, Beobachtung und Ueberlegung die Gesetze und Regeln zu ermitteln, nach denen die Fälle zu bestimmen seien, in welchem der Merkur, dieses seit Jahrhunderten von den bewährtesten Aerzten als ausgezeichnet antiphlogistisch gerühmte Mittel, allen andern vorzuziehen sei, und in welchen es vermieden werden könne und müsse? Es war immer mein Bestreben, in jedem uns vorgekommenen Falle nicht nur jeden Punkt hervorzuheben, der in Bezug auf die naturgeschichtliche Seite des Falles für Sie von Interesse sein könnte, sondern auch diejenigen subtileren Schattirungen und Verschiedenheiten in den Symptomen, die irgend eine Modifikation der Behandlung bedingen könnten, vor Ihnen

in das richtige Licht zu setzen. Sie sind von mir vor der Empirie des blossen Routiniers in der Behandlung der Syphilis gewarnt worden, und es ist meine Absicht, auch in den noch folgenden Vorlesungen die Fälle, welche Sie mit mir hier beobachtet haben, kritisch durchzugehen. Ich glaube, dass auf diese Weise überhaupt die ganze Krankheits- und Heilungslehre am besten auf den Schüler übertragen wird; erst muss der Schüler den Fall selbst von Anfang bis Ende beobachtet haben, und dann muss er auf die Erläuterungen aufmerksam sein, die der Lehrer daran knüpft.

Alle Diejenigen, welche viele syphilitische Fälle zu beobachten Gelegenheit gehabt haben, haben auch gewiss die körnigen Geschwülste gesehen, welche von verschiedener Grösse, gewöhnlich von der Grösse des letzten Fingergliedes, steinhart sind, sehr langsam in Ulzeration übergehen und auf der innern Fläche der Vorhaut hinter der Eichelkrone ihren Sitz haben. Dennoch aber glaube ich nicht, dass dieses Symptom, ehe mein Werk über Syphilis erschienen ist, von den Autoren angemerkt worden. Sie haben mit mir vor Kurzem 2 Fälle dieser Art beobachtet, den von M. C. und den von J. C. Ich will diese beiden Fälle hier durchgehen.

Fall. „M. C., 35 Jahre alt, ein Zimmermann, hat auf der innern Fläche der Vorhaut links und dicht an der Eichelkrone eine krankhafte Stelle, welche die folgenden Charaktere zeigt: die Mitte ist bräunlich und breiig, obwohl kaum ulzerirend; der Umfang ist mehr weiss, knorpelig und wie ein Ring erhaben; die Basis, worauf die Stelle sitzt, die eine wirkliche Hervorragung bildet, ist hart; Vorhaut und Eichel sind frei von Entzündung; die kranke Stelle ist nicht schmerzhaft, nur etwas empfindlich beim Waschen. Bisweilen wird aber der Kranke von einem heftigen Jucken geplagt; eine von den Drüsen in der linken Leiste ist affizirt und bis zur Grösse einer Wallnuss angeschwollen.“

„Einen Monat darauf erschien diese Stelle roth, mit einer porösen Oberfläche und sonderte eine helle Flüssigkeit ab. Nach der Aussage des Kranken schien die Stelle sich etwas besser zu gestalten, aber dann verschlimmerte sie sich wieder. Die verhärtete Stelle ist nur erst seit einigen Tagen vorhanden, aber

erst seit 3 Wochen hat die Geschwulst in der Leiste sich zu entwickeln begonnen."

„Der Kranke erzählt, dass er vor 15 Jahren Schanker am Penis gehabt, und dass der jetzt vorhandene Knoten am Gliede mit jenen Schankern so wenig Aehnlichkeit habe, dass er es unmöglich für venerisch halten konnte, besonders da zwischen dem verdächtigen Koitus und dem Erscheinen dieses Knoten mehrere Wochen vergingen. Er habe demnach auch so spät erst nach ärztlicher Hülfe sich umgesehen."

Ich liess den Kranken dreimal täglich Pillen aus Kalomel mit Brechweinstein nehmen und wendete örtlich die *Aqua nigra* an.

„Am 4ten Tage. Der Kranke klagt über Schmerz im Darmkanale mit Neigung zum Stuhlgange; jedoch ist er verstopft. Er hat 4 Pillen genommen, welche 24 Gran Kalomel enthielten. Sein Mund ist jedoch nicht affizirt; die Härte der erkrankten Stelle hat sich vermindert; sie hat ihre braune Farbe verloren; die Oberfläche derselben erscheint jetzt rauh oder wie mit kleinen Granulationen bedeckt, und sind von einem rothen oder heilenden Rande umgeben; die vergrösserte Drüse ist kleiner und alle Empfindlichkeit in derselben ist geschwunden."

Der Kranke bekam jetzt 1 Dosis Rizinusöl und Sennatinktur und des Abends beim Schlafengehen 12 Gran Dover'schen Pulvers.

„Am 8ten Tage. Alle unbehagliche Empfindung im Bauche ist beseitigt; Mundhöhle und Athem bezeugen das Ergriffensein der Konstitution vom Merkur; der Tumor in der Leiste ist fast ganz verschwunden und die erkrankte Stelle am Penis ist kleiner und bleicher."

Dem Kranken wurde angesagt, die zusammengesetzten Kalomelpillen zu nehmen, jedoch nur die Hälfte der frühern Quantität. Diese Dosis hatte die Wirkung, die ich erwartete, nämlich eine milde, aber hinreichende Merkurialthätigkeit zu unterhalten. Allmälig verlor sich alles Krankhafte aus der Leiste und vom Penis, und in weniger als 8 Tagen oder vielmehr in noch nicht 14 Tagen seit dem Gebrauche des Merkurs waren alle Symptome vollkommen verschwunden. Indessen wurde die Merkurialwirkung noch 14 Tage nachher unterhalten, also im Ganzen

4 Wochen, und der Kranke wurde dann vollständig geheilt entlassen.

Fall. „J. C., 50 Jahre alt, Gypsarbeiter. Bei der Entblössung der Eichel sieht man auf der innern Fläche der Vorhaut einen Tumor von der Grösse eines Knöchels hervorragen. Dieser Tumor sitzt rechts auf der innern Fläche der Vorhaut dicht hinter der Eichelkrone, hat eine längliche oder etwas mondförmige Gestalt, ist etwa $\frac{3}{4}$ Zoll lang und $\frac{1}{2}$ Zoll breit und in der Mitte, als an dem am meisten hervorragenden Punkte, etwa $\frac{3}{8}$ Zoll hoch. Von dem mittlern konvexen Theile nimmt der Tumor nach den Endpunkten immer mehr und mehr ab und verliert sich in die Haut. Die lange Achse dieser Hervorragung läuft parallel mit der Eichelkrone und umfasst beinahe ein Drittel vom Umfange des Penis. Die Farbe dieser kranken Stelle ist fleckig, zum Theil weiss, zum Theil röthlichbraun. Es scheint fast, als ob eine sehr dünne, rothe oder gefässreiche Membran, bald mehr bald weniger dick, eine weisse, glatte Fläche bedeckte, oder als ob eine ganz weisse Fläche hier und da durch eine sehr dünne, rothe Decke hindurchschimmere. In der That gewährt der Tumor das Ansehen, als wenn eine dünne Schicht einer entzündlichen, serösen oder Synovialmembran eine kartilaginöse Fläche, die jedoch hier und da durch die Membran durchzusehen ist, bedeckt. Wird der Tumor oder die kranke Stelle eine kurze Zeit der Luft ausgesetzt, so schwitzt sie eine klare oder sanguinolente Flüssigkeit aus und nimmt eine braunere oder lividere Farbe an. Er fühlt sich so hart wie Knorpel an. Man sieht an seiner Oberfläche keine Spur einer Ulzeration, nur diejenige Portion der Eichel, welche gewöhnlich mit dem Tumor oder der kranken Stelle der Vorhaut in Berührung steht, sieht weicher und röther aus, als der übrige Theil der Eichel, und der Theil des Tumors, welcher gegen die Eichel anliegt, ist etwas vertieft und hat eine lividere Farbe als das Uebrige desselben. Die ganze Oberfläche der Vorhaut und der Eichel ist etwas röther als gewöhnlich; dennoch ist sie von laxer Beschaffenheit und frei von Entzündung. Es ist kein Schmerz im Penis vorhanden, aber ein ziemlich häufiges Jucken.“

„Ein Tumor von der Grösse eines Eies befindet sich in der linken Leiste. Er scheint aus 2 verdickten Drüsen zu bestehen. Das umgebende Zellgewebe ist etwas affizirt, aber die den Tu-

mor bedeckende Haut ist frei von Entzündung. Der Tumor selbst ist der Sitz einer gewissen schmerzhaften Spannung."

„Dieser Tumor in der Leiste besteht seit 5 Tagen, die Erscheinungen am Penis etwas länger. Diese letztere leitet er davon her, dass während einer Reise der Penis mit dem Hemde gescheuert worden sei, denn anfänglich sei weder Geschwulst noch Härte, sondern nur eine Art Exkoriation zu sehen gewesen und er habe diese um so weniger für syphilitisch halten können, als er seit 2 Monaten mit keinem Frauenzimmer zu thun gehabt hätte."

Der Kranke bekam 3 Mal täglich 2 von den zusammengesetzten Kalomelpillen.

„Am 4ten Tage. Oertlich wurde die *Aqua nigra* angewendet. Der Kranke hat 11 Pillen genommen, welche 22 Gran Kalomel enthalten. Der Mund ist aber noch nicht affizirt. Das Jucken an der kranken Stelle hat aufgehört; in jeder andern Hinsicht zeigt sich die Stelle jedoch nicht verändert; auch ist der Tumor in der Leiste kleiner."

„Am 6ten Tage. Die Farbe der erkrankten Stelle ist blasser; sie sieht nicht mehr so aus, als ob sie von einer vaskulösen Membran bedeckt wäre, jedoch schwitzt sie, der Luft einige Minuten ausgesetzt, eine blutige Flüssigkeit aus. Weder Darmkanal noch Mundhöhle zeigt sich ergriffen." Dieselbe Behandlung wird fortgesetzt.

„Am 8ten Tage. Die Vorhaut kann mit weit grösserer Leichtigkeit als früher zurückgezogen werden. Der Tumor oder die kranke Stelle am Penis ist verkleinert. Die Geschwulst in der Leiste ist ebenfalls kleiner und nicht mehr schmerzhaft. Der Kranke klagt über etwas Tenesmus. Die Pillen werden ausgesetzt und die *Aqua nigra* fortgebraucht."

„Am 10ten Tage. Der Kranke hat seiner Aussage nach Tages vorher sehr an Schmerz im Darmkanal und an Purgiren gelitten; das Zahnfleisch war geschwollen und am Alveolarrande empfindlich. Die kranke Stelle auf der innern Fläche der Vorhaut ist sehr verändert; sie ist fast ganz verschrumpft und blasser geworden. Vorhaut und Eichel sind nicht mehr so roth. Die Geschwulst in der Leiste ist nicht mehr halb so gross und ganz schmerzlos. Der Kranke bekommt 12 Gran Dover'schen Pulvers beim Schlafengehen."

„Am 12ten Tage. Die Mundhöhle ist so empfindlich, dass

der Kranke kaum etwas essen kann. Er hat im Ganzen 24 Pillen genommen, jedoch in den letzten Paar Tagen keine gebraucht. Die krankhafte Stelle auf der innern Fläche der Vorhaut ist noch kleiner, blasser und weicher. Der Tumor in der Leiste ist fast ganz beseitigt."

Am 14ten Tage sind alle Erscheinungen beseitigt. Jedoch wurde noch 14 Tage länger die Merkurialwirkung durch 2 Gran Kalomel täglich unterhalten. Hierauf wurde der Kranke vollständig geheilt entlassen.

Obwohl der erste dieser beiden Fälle nicht so ins Einzelne geschildert ist, wie der andere, so werden Sie doch, meine Herren, viel Aehnliches in beiden erkannt haben. Diese Punkte, worin beide Fälle einander ähnlich sind, verdienen Ihre Aufmerksamkeit ganz besonders, denn sie sind es, welche die eigentliche Charakteristik bilden:

1) Bei beiden Kranken begann nach einer sehr langen Inkubationszeit die Krankheit mit einer rothen ausschwitzenden Stelle.

2) Hierauf folgte ein kleiner Knollen von steiniger oder kartilaginöser Härte.

3) Weder in dem einen noch in dem andern Falle war wirkliche Ulzeration vorhanden, obwohl die Krankheit schon lange zum Ausbruche gekommen war, und als Ulzeration wirklich eintrat, war sie über die Oberfläche des Tumors verbreitet und durchaus von dem Geschwüre verschieden, das die Folge einer aufgebrochenen Pustel ist.

4) Beide Fälle waren mit einem auffallenden und beschwerlichen Jucken begleitet.

5) Bei beiden Kranken waren Bubonen vorhanden, die jedoch einen mehr indolenten Charakter zeigten.

6) In keinen von beiden Fällen war am Gliede bedeutende Entzündung vorhanden, in beiden Fällen ward die erkrankte Stelle der Luft ausgesetzt livid und sonderte eine klare sanguinolente Flüssigkeit aus.

7) Der wohlthätige Einfluss des innerlich wie des örtlich gebrauchten Merkurs war in beiden Fällen höchst auffallend.

Welches ist die Natur der Krankheit in diesen beiden Fällen? Ist sie venerisch oder vielmehr sind die Erscheinungen das Produkt eines venerischen Giftes? In beiden Fällen waren offenbar die Kranken einer Infektion Preis gegeben und dann sahen wir deutlich den

spezifischen Einfluss, den der Merkur auf die Erscheinungen ausübte. Sind diese Umstände hinreichend, die syphilitische Natur des Uebels zu erweisen? Früher würde man sie als hinreichende Beweise dafür angesehen haben, allein sie sind ganz gewiss keine sichern Beweise; sie rechtfertigen nur die Vermuthung, dass das Uebel die Wirkung des venerischen Giftes sei. Ehe wir schliessen, dass dieses oder jenes Uebel wirklich ein syphilitisches sei, müssen wir uns überzeugt haben, ob die sezernirten Stoffe fähig seien, eine ähnliche Krankheit fortzupflanzen, und ferner, ob nach und nach diejenigen konstitutionellen Erscheinungen hervortreten, welche mit Bestimmtheit die Einwirkung eines syphilitischen Giftes charakterisiren. Dass nun in den beiden erzählten Fällen die Erscheinungen wirklich syphilitischen Ursprungs waren, werde ich nach den ebenangegebenen Prinzipien später nachweisen, indem ich Ihnen noch einige Fälle, die Sie mit mir beobachtet haben, ins Gedächtniss zurückrufen werde. Bis dahin bitte ich Sie, vorläufig als ausgemacht anzunehmen, dass die Fähigkeit, durch das Sekret dieselbe Krankheit zu übertragen, so wie die ganze Konstitution zu affiziren, erwiesen und dass folglich Das, was wir in diesen beiden Fällen gesehen haben, eine Form der Syphilis sei. Dann entsteht die Frage, zu welcher der von mir aufgestellten Gruppen venerischer Leiden gehören diese beiden Fälle? Ich erwiedere auf diese Frage, dass, wenn Sie die Erscheinungen in diesen beiden Fällen mit meinen Ihnen früher mitgetheilten Schilderungen der exanthematichen Formen primärer Syphilis vergleichen, Sie finden werden, dass sie hierher gehören, und Sie werden bemerken, dass ich sie im 7ten Kapitel meines Werkes über Syphilis unter dem Titel: „indurirte primäre Syphilis, beginnend mit oberflächlicher Ulzeration oder Katarrh (Tripper)“ beschrieben habe.

Ich will nun zuvörderst Sie noch an einen dritten Fall erinnern, den Sie gesehen haben, an S. M., und zwar besonders deshalb, weil ich wünsche, Ihnen zu zeigen, dass die Sekretionen der in den eben durchgenommenen beiden Fällen beobachteten Verhärtungen wohl im Stande seien, auf eine gesunde Stelle applizirt ganz dieselben Erscheinungen hervorzurufen, und dass, wenn auch die Art der Struktur des Ortes, wo sie gerade ihren Sitz haben, sie ein wenig modifizirt, doch ihr

Hauptgepräge immer von der Art ist, dass die Diagnose genau bestimmt wird. Auch wünsche ich in diesem 3ten Falle genau die Art und Weise mit Ihnen durchzunehmen, wie diese Form beginnt und ihren wesentlichen Unterschied von der pustulösen Syphilis darzuthun.

Fall. S. M., 48 Jahre alt, Steinsetzer. Wird seine Vorhaut, aus deren Mündung eine puriforme Flüssigkeit herauskommt, zurückgezogen, so dass die Eichel entblösst erscheint, so sieht man auf der innern Vorhautfläche dicht hinter der Eichelkrone eine längliche, $\frac{2}{3}$ des Penis umfassende knotige Erhabenheit, welche, einige Sekunden der Luft ausgesetzt, röthlich oder nussbraun wird und aus sehr vielen Poren eine klare Flüssigkeit ausschwitzt. Ehe die Luft auf diese Erhabenheit eingewirkt hat, sieht sie weisslich oder knorpelig aus und ist dann mit einer dünnen Schicht einer puriformen Materie bedeckt. In der rechten Leiste sind 2 Drüsen bis zum Umfange eines Taubeneies vergrössert. Es sind 2 Monate vergangen, seit der Kranke einer Infektion sich ausgesetzt hat.

„Am 3ten Tage. Die Mündung der Vorhaut ist zusammengezogen und verengert und wo sie mit der Absonderung befeuchtet ist, erscheint sie ungewöhnlich angeschwollen."

„Am 5ten Tage. Die Präputialmündung ist so sehr verengert, dass die Eichel nicht mehr völlig entblösst werden kann, der untere Theil der Mündung ist ebenfalls sehr empfindlich und bei der Untersuchung sieht man eine durchsichtige Flüssigkeit daselbst hervorkommen. An 2 oder 3 Stellen ist hier eine Exkoriation und an einigen andern sieht die Oberfläche weiss und wie gekocht aus."

„Am 7ten Tage. Die Mündung der Vorhaut ist härter, und noch mehr verengert und die exkoriirten und aussickernden Stellen sind fast ganz mit einer weisslichen, speckartigen Materie bedeckt."

„Am 9ten Tage. Die einzelnen Erscheinungen nahmen zu, Die Vorhautmündung ist noch verengerter und ihre untere Hälfte, welche noch mehr angeschwollen ist, ist auffallend hart. Noch in weit grösserer Strecke zeigt sich jetzt die Exkoriation am Ende des Penis und die exkoriirte Stelle sondert ebenfalls eine helle, klare Flüssigkeit ab. Hinter der Eichelkrone fühlt

man eine grosse Verhärtung und ein starker, eiteriger Ausfluss findet aus der Präputialmündung Statt."

„Am 11ten Tage. Die Härte des untern Theils der Vorhautmündung sowohl wie die der Eichelkrone hat noch zugenommen. Die exkoriirte oder ulzerirte Fläche sieht wie fungös aus, aber sie ist glatter wie ein Kondylom; die Raphe am Penis ist 1 Zoll abwärts roth und geschwollen. Der Kranke klagt sehr über nächtlichen Schmerz in der genannten Parthie und den Schmerz beschreibt er als brennend, glühend, juckend.

„Am 14ten Tage. Die Anschwellung der Raphe des Penis ist im Zunehmen; ebenso die Härte im untern Theile der Vorhautmündung und an der Eichelkrone. Die exkoriirte oder ulzerirte Oberfläche ist konvex und weiss und breiig und wie gebrühet. Der obere Theil der Vorhautmündung ist nicht geschwollen, sondern im Verhältnisse zur untern Hälfte dünn und scharf. Die Phymose ist so bedeutend, dass kaum die Spitze der Eichel entblösst werden kann."

„Am 16ten Tage. Der untere Theil der Präputialmündung ist noch weit mehr geschwollen und verhärtet und die ulzerirte Portion seiner Oberfläche gleicht mehr wie jemals einem Kondylome. Sie ist von schmuzigweisser Farbe. Einige Portionen derselben schwitzen eine klare Flüssigkeit aus. Die Mündung der Vorhaut ist wo möglich noch enger. Die Härte der Eichelkrone bleibt dieselbe. Die Anschwellung in der Leiste nimmt zu."

„Am 18ten Tage. Die Oberfläche der angeschwollenen oder untern Portion der Vorhaut ist noch weit mehr, jedoch immer nur oberflächlich, exulzerirt. Das Geschwür hat eine gefleckte, röthlichbraune oder weissliche Farbe. Der Rand desselben ist weisslicher und breiiger als die Mitte und die Kante ist so erhaben, dass sie wie ein das Geschwür umgebender kleiner Wall erscheint, jedoch ist sie nicht scharf und bestimmt abgegrenzt. Die Anschwellung und Verhärtung der Basis des Geschwürs ist nicht geringer wie früher und die Stelle an der Eichelkrone hat sich in dieser Beziehung auch nicht verändert."

„Am 21sten Tage. Die Anschwellung des Endes der Vorhaut ist nicht stärker, aber die Mündung derselben ist äusserst enge. Die ulzerirte Fläche ist dunkler gefärbt und scheint mit einer Schicht brauner breiiger Materie bedeckt zu sein. Die Härte der Eichelkrone und die Anschwellung der Raphe des Pe-

nis nehmen zu. Das Geschwür wird mit Merkurialsalbe verbunden.“

„Am 23sten Tage. Die Farbe des Geschwürs ist etwas röther geworden; der dasselbe umgebende Wall ist nicht mehr so markirt; die Härte der Basis des Geschwürs ist vermindert, ebenso der Umfang desselben; dagegen hat die Anschwellung des Endes der Vorhaut bedeutend zugenommen und die Eichel ist, wo möglich, noch tiefer verborgen. Die Härte der Eichelkrone ist vermindert.“

„Am 25sten Tage. Die Vorhaut ist nicht mehr so angeschwollen und daher erscheint das Geschwür nicht mehr von demselben Umfange. Diese Abnahme der Anschwellung hat auch dem Geschwür ein etwas ausgehöhltes Ansehen gegeben. Sobald aber die Vorhaut zurückgezogen und an der Mündung gespannt wird, erscheint die Oberfläche des Geschwürs, wie sonst, fungös oder konvex und hat noch eine gefleckte, nussbraune und gelbe Farbe. Es ist noch etwas von einem weissen breiigen Rande vorhanden. Der Luft ausgesetzt wird das Geschwür röther. Die durch die Vorhaut durchzufühlende Härte an der Eichelkrone ist kleiner.“

„Am 28sten Tage. Die Oberfläche des Geschwürs ist weit röther und es entwickelt sich ein heilender oder rother Rand. Die Härte an der Vorhautmündung so wie die an der Eichelkrone ist kleiner, an der Oberfläche des Geschwürs sieht man eine vertiefte Stelle von bräunlicher Farbe.

„Am 30sten Tage. Das Geschwür sieht gesunder aus. Es hat sich ein fast vollständiger rother oder heilender Rand gebildet. Geschwulst und Härte haben nachgelassen. Der Kranke bekommt jetzt dreimal täglich 2 Pillen aus Kalomel und Brechweinstein; der Verband mit Merkurialsalbe wird fortgesetzt.“

„Am 35sten Tage. Der Umfang des Geschwürs ist verkleinert und die Oberfläche desselben hat sich mehr erhoben. Ein heilender oder rother Rand hat sich vollkommen ausgebildet. Die Härte ist fast ganz und gar beseitigt. Die Mündung der Vorhaut bleibt verengert. Der Kranke hat bis jetzt 24 Pillen genommen; er hat Schmerzen im Darmkanale; Uebelkeit; Mund und Athem bezeugen den Einfluss des Merkurs. Die Pillen werden ausgesetzt.“

„Am 39sten Tage. Das Geschwür an der Vorhautmündung

ist noch mehr verengert und die Härte der Basis desselben verliert sich immer mehr. Die Präputialmündung ist etwas weniger enge. Mund noch empfindlich."

„Am 41sten Tage. Das Geschwür an der Vorhautmündung ist fast ganz geheilt und die Härte seiner Basis kaum fühlbar. Der Mund ist affizirt, der Athem ist noch übelriechend."

„Am 43sten Tage. Das Geschwür ist völlig geheilt, ohne eine Härte zu hinterlassen. Die Präputialmündung ist jetzt so schlaff, dass schon ein Theil der Eichel entblösst werden kann. Mundhöhle noch affizirt."

„Am 50sten Tage. Die ganze Eichel kann entblösst werden; die innere Fläche der Vorhaut, die jetzt wieder gewendet werden kann, ist noch etwas roth und hart in der Nähe der Eichelkrone. Der Kranke muss jetzt wieder die genannten zusammengesetzten Kalomelpillen in halben Dosen nehmen, und zwar um bis zum 60sten Tage noch eine geringe Merkurialaktion zu unterhalten."

Am 60sten Tage ist der Kranke geheilt entlassen.

Auf einige der wichtigsten Punkte, welche in diesen Fällen anzumerken sind, habe ich bereits hingewiesen. 1) Es kann die Aehnlichkeit oder Identität der krankhaften Erscheinungen, welche in dem eben erzählten Falle hinter der Eichelkrone sich zeigten, und derjenigen an demselben Orte in den ersten beiden Fällen in Bezug auf ihre Natur nicht bezweifelt werden. In der That waren alle diese Fälle Beispiele derselben Form von Syphilis. 2) Es ist wohl nicht zu bezweifeln, dass die Erkrankung an der Vorhautmündung bei S. M. durch die aus der kranken Stelle hinter der Eichelkrone ausfliessende Materie erzeugt worden, und wir sind demnach zu dem Schlusse berechtigt, dass bei dieser Form die Inokulation des Sekrets auf eine gesunde Stelle bei demselben Individuum dieselben örtlichen Wirkungen entwickelt. 3) Wir erkennen in dieser Krankheit ganz dieselben Charaktere, wenn das örtliche Uebel an der Vorhautmündung, als wenn es hinter der Eichelkrone seinen Sitz hat. So hatte sich bei S. M. die Ulzeration an der Vorhautmündung durch bedeutende und begrenzte Induration markirt. Bei diesem Kranken so wie bei den andern war die Stelle nur immer sehr oberflächlich ulzerirt, stets von sehr bräunlicher, gefleckter Farbe und schwitzte eine klare Flüssigkeit aus. 4) In dem Falle von S. M. konnte man eben

so gut, wie in dem von M. C. und J. C. den schnellen und heilsamen Einfluss sowohl der örtlichen als der konstitutionellen Anwendung des Merkurs wahrnehmen.

Die Art und Weise, wie die Affektion am Penis begann und sich verbreitete, konnte man in dem Falle von S. M. deutlich selber sehen, indessen wurde dieser Anfang von M. C. und J. C. genau eben so beschrieben. In allen 3 Fällen folgte bedeutende Induration; in dem Falle von S. M. war überdies noch eine bedeutende Verengerung der Vorhautmündung vorhanden, wozu überdies in solchen Fällen besondere Neigung da zu sein scheint. Im Allgemeinen entwickelt sich diese Form der Syphilis auf folgende Weise: „Eine geröthete Stelle, die anschwillt und sich exkoriirt, während die Basis sich knorpelartig verhärtet; die exkoriirte Stelle sezernirt eine klare Flüssigkeit und bedeckt sich an der Luft mit einer Schicht Materie, als wenn sie gebrühet wäre; die Ulzeration bleibt aber immer oberflächlich und bekömmt ein geflecktes, nussbraunes Ansehen. Offenbar ist die Verschiedenheit zwischen dieser Form der Syphilis und der pustulösen so bedeutend, dass eine Verwechselung nicht gut möglich ist.

Der nächstfolgende Fall soll Sie, meine Herren, noch mit andern Erscheinungen der eben geschilderten Form von Syphilis bekannt machen. Sie werden sich dieses Falles gewiss noch erinnern.

Fall. P. D., 18 Jahre alt, ein Schneider, gesund aussehend, aber sehr mager. Sein Penis ist sehr angeschwollen und das vordere Ende desselben erscheint wie ein Knollen. Aus der verengerten Mündung der Vorhaut sieht man eine reichliche, gelbgefärbte oder molkenähnliche Materie ausfliessen; links und unten an der Vorhautmündung sieht man einen missfarbigen Fleck von der Grösse eines Sixpence (Groschens), der nach innen zu so dunkel ist, dass er fast schwarz erscheint, nach aussen aber eine hellere oder nussbraune Farbe hat. Wird die Basis, auf welcher der missfarbige Fleck sich befindet, mit den Fingern gefasst, so fühlt sie sich so hart wie Knorpel an. Die Stelle selber ist ganz eben, weder vertieft noch erhaben; jedoch ist sie von einer dünnen Linie, welche die Grenze der durch die Exkoriation entfernten Epidermis zu sein scheint, umgeben. Es ist weder Geschwulst noch Schmerz in der Leistengegend vorhanden. Die Vorhautmündung ist natürlich so enge, dass nur mit grosser

Mühe ein Theil der Eichel entblösst werden kann. Der Kranke hat erst seit einigen Tagen den Ausfluss und ausser Purganzen und Fomentationen kein Mittel weiter benutzt. Dem Kranken wurde verordnet: Aufenthalt im Bette, Fomentationen auf die Vorhaut, Injektionen in dieselbe, Kataplasma, Laxanzen und strenge Diät.

„Am 2ten Tage. Röthe und Geschwulst des Penis sind vermindert, die kranke Stelle sieht nicht mehr ganz so dunkel aus; sie sieht mehr einfarbig nussbraun aus und ist noch von einer weissen, scharfen, epidermatischen Linie umgrenzt; die Härte unter dieser Stelle ist auffallend."

„Am 4ten Tage. Die Härte ist fast steinig; die Anschwellung ist geringer, jedoch ist die Phymose vollständiger. Die kranke Stelle, welche noch eine nussbraune Farbe hat, erscheint verkleinert; die weisse, scharfe, sie umgrenzende Linie ist dicker oder erhabener. Ein beträchtlicher Ausfluss aus der Vorhautmündung findet Statt und der Kranke klagt sehr über Harnbrennen. Die Mündung der Harnröhre ist nicht sichtbar."

„Am 8ten Tage. Die Oberfläche des Geschwürs hat ein gesünderes oder rötheres Ansehen; der Rand desselben oder die dessen Kante umgebende Haut erscheint erhabener; die Härte der Basis ist nicht vermindert."

Ich will Sie, meine Herren, nicht mit einem zu genauen Berichte von diesem Falle langweilen. Bis zum 29sten Tage war keine neue Erscheinung hinzugekommen; nur die Farbe des Geschwürs schwankte bedeutend; an einem Tage erschien es ganz helle und an einem andern fast eben so dunkel, wie am ersten Tage der Behandlung. Während der ganzen Zeit behielt die Basis dieselbe steinige Härte, wie früher.

„Am 29sten Tage. Die Erscheinungen verändern sich jetzt auffallend; die ulzerirte Stelle bekommt einen grössern Umfang und sieht livide aus. Die Raphe oder die Mittellinie der untern Fläche des Penis ist schon seit einiger Zeit angeschwollen und roth, und hat Neigung zur Ulzeration."

„Am 31sten Tage. Die Erscheinungen zeigen noch grössere Veränderung; die Fläche des Geschwürs so wie die der Raphe des Penis ist weisslich, und dieses Ansehen entsteht durch eine abgelagerte Schicht einer flockigen oder breiigen Materie. Einige Punkte der geschwürigen Fläche sind jedoch frei von

dieser weisslichen Schicht und erscheinen röthlich, so dass das Ganze ein geflecktes Ansehen hat. Der Umfang der geschwürigen Fläche hat zugenommen; der Rand derselben ist erhaben und roth, die Anschwellung des Penis ist auch vermehrt und die Röthe desselben so bedeutend wie früher."

„Am 33sten Tage. Der Umfang der ulzerirten Stelle hat zugenommen; ein Theil davon erscheint braun, der übrige Theil hat eine fast gesunde Farbe. Der Rand des Geschwürs bleibt erhaben und roth, und längs der innern Seite des Randes sieht man eine weisse oder breiige Linie. Die Härte der Basis ist nicht vermindert. Der Kranke klagt über Jucken und schmerzhafte Empfindlichkeit in der dunkelfarbigen Stelle. Wird die Geschwürsfläche einige Zeit der Luft ausgesetzt, so hat sie Neigung, sich mit einem Häutchen zu bedecken; sie gleicht mehr einer ausschwitzenden, als einer ulzerirten Fläche, oder mit andern Worten, sie gleicht mehr einer blos exkoriirten Stelle. Der Kranke bekommt dreimal täglich 2 von den zusammengesetzten Kalomelpillen."

„Am 37sten Tage. Die Anschwellung ist kleiner, die Härte geringer; das Geschwür erscheint röther; die weisse Schicht ist verschwunden, nur die Kante erscheint noch weisslich; der Umfang des Geschwürs hat sich noch verkleinert."

„Am 40sten Tage. Mundhöhle affizirt. Anschwellung und Härte bedeutend vermindert; der untere Theil des Geschwürs ist geheilt; der Rand des obern Theils desselben ist abgerundet und einwärts gekehrt."

„Am 46sten Tage. Das Geschwür ist fast gänzlich vernarbt; die Narbe hat ein livides Ansehen und schuppt sich ab."

Der Kranke gebrauchte den Merkur in solcher Art, dass bis zum 58sten Tage ein geringer Merkurialismus unterhalten wurde. Dann wurde der Kranke entlassen, geheilt von allen Beschwerden, nur dass noch eine unvollständige Phymose zurückgeblieben war.

Die grosse Verhärtung, die eigenthümliche Farbe des Geschwürs, die Oberflächlichkeit der Ulzeration und der auffallend wohlthätige Einfluss des Merkurs, — alle diese Umstände berechtigen zu dem Schlusse, dass dieser Fall identisch ist mit denjenigen, welche wir bisher durchgenommen haben. Der Einfluss des Merkurs zeigte sich hier in der That entschiedener, als in irgend einem der andern Fälle. Ich liess die Krankheit

33 Tage ohne spezifische Behandlung; ich wandte nur Ruhe, Diät, Laxanzen, Fomente und Kataplasmen an, aber Sie sahen, dass das Uebel um sich griff. Von dem Augenblicke an, wo ich den Merkur gebrauchen liess, zeigte sich sichtbarlich die Besserung, so dass schon am 13ten Tage der Merkurialkur das Geschwür vernarbt war, einer der schönsten Beweise für die spezifische Wirkung des in die Konstitution eingeführten Merkurs.

Sie haben gesehen, dass die kranke, geschwürige Stelle nussbraun, fast schwarz war. Sie wissen, dass die exanthematische Form der primären Syphilis eine ganz besondere Neigung hat, diese Farbe anzunehmen, d. h. alle die Abschattungen vom hellen Zimmtbraun bis zum dunkeln Schwarzbraun zu zeigen. Das Merkwürdige hierbei ist, dass die Farbe nicht konstant ist, indem nämlich das Geschwür an einem Tage hellbraun, an dem nächstfolgenden trübweiss oder gesund, und an dem dritten Tage wieder schwarzbraun aussieht. Dieses ist der Fall bei allen exanthematischen Geschwüren. Worauf beruht dieses Phänomen? Aus gewissen Gründen vermuthe ich, dass ein dem Gangrän analoger Prozess hier Statt findet, aber eine Art Gangrän in einer auf eigenthümliche und spezifische Weise erkrankten Stelle. So denke ich, dass im Anfange, wenn die Stelle eine dunklere, saturirtere Farbe zeigt, wohl eine etwas gesteigerte Entzündungsthätigkeit vorhanden sein mag; ferner habe ich gefunden, dass, je dunkler die Farbe der Stelle, desto grösser die Erweichung ist, welche darauf folgt, und diese bedingt dann eine um so grössere Zerstörung, und endlich drittens, dass alle diejenigen Ursachen, welche bei einem gewöhnlichen Geschwüre leicht Brand bewirken, oft in diesen Geschwüren eine dunklere Farbe herbeiführen. So erwies sich bei P. D. und bei S. M., dass, wenn sie nur irgend einen Fehler in der Diät oder im Verhalten sich gestatteten, ihr Geschwür sich dunkler färbte, und dass umgekehrt dieses heller wurde, wenn sie Ruhe beobachteten, Abführmittel nahmen und strenge Diät führten. Wenn aber auch in diesen Geschwüren eine gewisse Analogie mit Gangrän anzunehmen ist, so ist doch die Anwendung des Merkurs indizirt. Ich habe, wenn, wie Sie oft sahen, das Geschwür auch so schwarz war wie ein Filzhut, niemals gesäumt, Merkur nehmen zu lassen. Einige dieser Fälle wollen wir ein anderes Mal durchnehmen.

Zum Schlusse muss ich mich noch über diejenigen Fälle auslassen, in denen Merkur das beste Heilmittel ist, und in denen er nur mit gewissem Nachtheile oder wenigstens nicht mit solchem Vortheile, wie andere Mittel, wie z. B. Jodkalium, Diät, Abführmittel u. s. w. angewendet werden kann. Es ist dieses offenbar von grosser praktischer Wichtigkeit, und glücklicherweise ist die Diagnose, nach allem Dem, was ich vorausgeschickt habe, nicht so überaus schwierig. Wenn mit einem Geschwüre, selbst wenn ein scheinbar gangränöser Prozess obwaltet, Induration verbunden ist, so ist der Merkur das wirksamste, einflussreichste Mittel. Ist aber bei einem mit gangränösem Bestreben verbundenen Geschwüre die Induration der Basis nicht vorhanden, so wirkt der Merkur meistens als Gift. Dieses ist die Hauptregel in kurzen Worten; sie lässt sich dann spezieller auf folgende Weise, wie ich es in meinem Handbuche: „*on venereal disease*“ gethan habe, durchführen:

Der Merkur wirkt äusserst wohlthätig und spezifisch heilend:	Der Merkur wirkt theils als Gift, theils nicht so vortheilhaft als andere Mittel, als Jodkalium, Purganzen, Diät:
1) Bei syphilitischen Geschwüren, die mit keiner oder nur sehr geringer Entzündung begleitet sind.	1) Bei syphilitischen Geschwüren mit sehr lebhafter Entzündung.
2) Bei syphilitischen Geschwüren, die mit grosser Induration der Basis verbunden sind.	2) Wenn nur sehr geringe oder keine Induration vorhanden ist.
3) Bei Geschwüren mit sehr geringer Anschwellung oder geringem Oedem.	3) Wenn sehr bedeutende Anschwellung oder Oedem vorhanden ist.
4) Bei ganz oberflächlichen Schorfbildungen oder niemals in die Tiefe gehenden, sondern stets obenhin kriechenden Ulzerationen.	4) Wenn die Ulzeration nicht nur nach dem Rande zu um sich greift, sondern eben so sehr auf der Mitte der Stelle fortwaltet und folglich nach der Tiefe zu schneller oder langsamer zerstört.

5) Bei Schorfen oder Geschwürsflächen von schwärzlich-bräunlicher Farbe,	5) Bei Schorfen von tiefschwarzer Farbe,
6) besonders wenn dieselben sehr langsam und träge vorschreiten, und wenn sie	6) besonders wenn die Ulzeration schnell verläuft und
7) nur mit sehr geringem Schmerze begleitet sind.	7) wenn sich oft recht lebhafte Schmerzen einstellen.

Diese Sätze, meine Herren, sind wahrlich nicht die Ergebnisse einer Theorie, sondern aus der Erfahrung entnommen, und ich habe nichts gethan, als durch Forschen und Nachdenken mich und Sie über den wissenschaftlichen Grund aufzuklären.

Eine praktische Bemerkung, die Behandlung des Trippers betreffend.

In einem Falle von Tripper bei einem jugendlichen Neger nahm B. Brodie im Georgshospital in London Gelegenheit, einige Worte über den Gebrauch der Kubeben zu sagen. Man kann seiner Erfahrung nach die Kubeben gleich vom Anfange an beim schmerzhaftesten Tripper geben, aber man sollte immer Purganzen damit verbinden, weil sonst leicht die Kubeben zu Ueberladung des Darmkanals und zu gesteigerter Reizung Anlass geben. Wenn in Fällen von Tripper gegen Nachtzeit heftige, peinvolle, schmerzhafte Erektionen eintreten, so ist nach Brodie das beste Mittel das *Vinum radicis Colchici* ʒj in 1½ Unzen Kamphermixtur. Eine solche Dosis giebt Brodie auf einmal oder in zwei kurz hintereinander sich folgenden Portionen, und Brodie versichert, dass dieses Mittel die Schmerzen prompter besänftigt, als Opium. *(The Lancet.)*

Ueber die Eigenschaften der Sarsaparillenwurzel und über die beste Anwendungsweise derselben, aus den Vorlesungen von Dr. G. G Sigmond in London.

„Während die Sarsaparillenwurzel als eins der besten und herrlichsten Mittel gegen syphilitische Leiden von einer sehr grossen Zahl von Praktikern gerühmt wird, wird sie von vielen andern für wirkungslos und überflüssig in dem antisyphilitischen Heilschatze erachtet. Wie sind diese Stimmen zu vereinen? Sollte nicht die Qualität der Wurzel, ihre Echtheit, ihre gute oder üble Beschaffenheit, und besonders die Art und Weise, wie sie hier und wie sie dort angewendet wird, über diesen Zwiespalt der Meinungen Auskunft geben können? In der That ist dieses Letztere der Fall; wir werden bald sehen, dass man sowohl in der Auswahl der Wurzel, als in der besten und passendsten Art, sie zu bereiten und anzuwenden, durchaus nicht so gewissenhaft und genau zu sein sich bemühet hat, als es wohl hätte der Fall sein sollen."

„Man hat in der That unter der Benennung Sarza, Sarsarilla eine so grosse Menge von den verschiedensten Wurzeln an den Markt gebracht und thut es noch heute, dass gar häufig der Preis bei uns niedriger ist, als selbst in Angustura oder Grand-Para, dem Hauptstapelplatz der *Sarza del Rio-Negro*."

„Früher gab es am englischen Markte nur 3 Varietäten, jetzt giebt es deren 5: Jamaika, Honduras, Vera-Cruz, Lima und Lissabon, und in neuerer Zeit kam noch eine sechste Sorte hinzu: die Sarza von Sierra-Leone, und endlich noch eine siebente: die Sarza von Bombay."

„Die Vera-Cruz- und die Lima-Sorte sind sich fast gleich; sie kommen in dünnen, in Bündeln zusammengelegten gänsekieldicken Wurzelzweigen mit runzliger Oberfläche und dünner, leicht ablösbarer Rinde vor. Die Jamaika-Sarsaparilla ist ihnen sehr ähnlich, hat aber eine röthliche Epidermis, ist

mit dünnen Zasern bedeckt, nicht ganz so dünn und wird gewöhnlich nicht oft mit dem Wurzelstock zusammen eingeführt; sie wird auch rothe oder bärtige Sarza genannt. Die Honduras-Sarza besteht aus sehr langen, oft doppelt zusammengelegten Wurzelzweigen mit ebenfalls runzliger Oberfläche. Die Lissabon-Sorte kommt eigentlich von Brasilien; sie hat eine glatte, schmuzigbraune Epidermis, und enthält sowohl in der Rinde als im Marke eine sehr bedeutende Menge von Stärkemehl. Die von Ostindien eingeführte oder Bombay-Sarza gleicht der Ipekakuanhawurzel; die Wurzeläste sind sehr gewunden und haben ein gerunzeltes Ansehen; die Rinde ist braun, dick, hart und brüchig und hinterlässt, im Mörser zerstampft, ein filziges, holziges Innere ohne eine Spur von Mark. Die Sierra-Leone-Sarza zeigt eine ganz verschiedene Textur; sie besteht aus glatten und welken Zasern, mit brauner lederartiger Rinde, dünnem und holzigem Innern; die Zasern entspringen von einem gemeinsamen Wurzelstocke. Alle diese Wurzeln werden bekanntlich zerspalten und zerschnitten, wenn sie gebraucht werden sollen; sie zeigen dann innerlich ein weisses Holz, sind biegsam und bastig, und äusserlich eine Rinde mit Längenfurchen. Es giebt im englischen Handel auch noch 2 Arten falscher Sarsaparille, nämlich die rothe und die graue. Die rothe Sarsaparille kommt nach Virey von einer der Aphodelen, und eine andere rothe ist für eine Wurzel von *Agave cubensis* erkannt worden; die graue Sarsaparille, die in der That viel Aehnlichkeit mit der Lissabon-Sarza hat, ist die Wurzel von *Aralia medicaulis;* sie hat purpurrothe Flecke, ist ohne das weisse holzige Innere, wodurch alle echte Sarsaparillen sich zu erkennen geben.

Von den Smilaceen oder den Smilaxarten, zu denen die echten Sarsaparillpflanzen gehören, haben mehrere sehr beträchtliche medizinische Eigenschaften; einige sind tonisch, andere alterirend, diuretisch oder demulcirend. Der Ausdruck Smilax wurde von Dioskorides mehrern Kletterpflanzen beigelegt; eine Smilaxart bezeichnet er als schädlich, giftig; eine andere, *Smilax aspera*, nennt er gegen Gift schützend und rechnet sie daher zu den *Alexipharmaca.* Man habe, erzählt er, den Glauben, dass, wenn man einem Neugeborenen etwas von der *Smilax aspera* giebt, kein Gift demselben später etwas anha-

ben könne. Die *Smilax China* wird in der chinesischen Provinz Ho-Nan-si, wo sie reichlich wächst, vielfach als Arzneimittel benutzt. Sie wurde im 16ten Jahrhunderte zu denselben Zwecken, wozu *Smilax Sarsaparilla* empfohlen war, in Europa eingeführt. Sie erlangte in der That einigen Ruf in der Syphilis und gegen rheumatische Hautleiden. Nach Browne wird diese Pflanze vielfach in Jamaika angetroffen, und soll recht gut angebaut werden und so ein passendes Substitut für *Smilax Sarsaparilla* sein können. Vor etwa 7 oder 8 Jahren führten Dr. Ashwell und Belinaye die *Smilax aspera* wieder ein. Die *Smilax aspera* ist in Südfrankreich, in Italien, Spanien und Syrien einheimisch und in Südeuropa wird deren Wurzel häufig für Sarsaparille verkauft, allein sie ist nicht so gut, wenn sie auch nicht unwirksam ist. Sie kann dadurch unterschieden werden, dass sie dicker, poröser und weniger komprimirt ist. Humboldt fand 12 neue Spezies von Smilax in Südamerika; von diesen sind *Smilax syphilitica* von Cassequiaira und *Sm. officinalis* vom Magdalenenfluss die schätzbarsten.

Hancock fand 6 bis 8 Arten Smilax in den Wäldern von Guiana, aber nicht eine hat den Geschmack und die sinnlichen Eigenschaften der echten guten Sarsa; er fand, dass die Bewohner derjenigen Gegenden, aus denen die Sarsa ausgeführt wird, Wurzeln von allen Spezies von Smilax, ja von ganz anderartigen Pflanzen zusammensammeln; ja bis noch ganz vor Kurzem pflegten die Bewohner von Essequebo selbst die herabhängenden Zweige einer kletternden Art von Arum mit grossen herzförmigen Blättern für Sarsaparillwurzel zu verkaufen."

„Der Ausdruck Sarsaparille kommt von dem spanischen *Sarza* Büschel oder Strauch, und *Parille*, Weinranke."

Wir übergehen die von Sigmond gegebene botanische Beschreibung der Pflanze und Wurzel, die man in jedem guten Handbuch findet. Nach Humboldt werden jährlich fast 5000 Centner von Vera-Cruz ausgeführt. Wo nur eine Verbindung mit dem Orinoko, dem Amazonenstrom und dem Rio-Negro Statt findet, ist der Handel mit diesem Artikel äusserst lebhaft, und in der That verdient dieses äusserst schätzbare Mittel alle Aufmerksamkeit.

„Im Jahre 1824 machte Galileo Palotta, ein italienischer Arzt, eine sehr genaue Analyse der Sarsaparille und gab

dem angeblich wirksamen Stoff den Namen Parigline; zu derselben Zeit machte ein anderer italienischer Arzt ebenfalls den von ihm entdeckten wirksamen Bestandtheil unter der Bezeichnung Smilacine bekannt, allein weder in Frankreich noch in England zog diese Entdeckung die Aufmerksamkeit auf sich, die sie verdiente, obwohl dort von Miguel in der *Gazette de Santé* und hier von der *Lancet* davon Meldung geschah. Im Jahre 1831 fand Thuboeuf in der Sarsaparillenwurzel eine andere Substanz auf, die er Salseparine, und im Jahre 1833 Batka in Prag eine Säure, die er *Acidum parillinicum* benannte. Nach Batka besteht die Sarsaparillenwurzel aus:

einem krystallisirbaren Stoffe *(Acidum parillinicum)*,
einem krystallisirbaren färbenden Stoffe,
einem wesentlichen Oele,
Gummi,
Bassorin,
Stärkemehl,
Albumen,
Extraktivstoff,
Kleber (Gluten und Gliadin),
Faser- und Zelltextur,
pektischer Säure,
Essigsäure,
Salzsaurem Kalke, Kali und Magnesia,
Kohlensaurem Kalke,
Eisenoxyd,
Alumium.

In demselben Jahre machte Poggiale eine Reihe sehr interessanter Untersuchungen und er kam zu dem Schlusse, dass Palotta auf das Verdienst, den wirksamen Stoff entdeckt zu haben, Anspruch machen kann, dass Smilacine, Salseparine und *Acidum parillinicum* nichts weiter seien als Palotta's Parigline durch verschiedene Prozesse erlangt; dass die Eigenschaften aller dieser Stoffe sowohl als ihre Elementarzusammensetzung dieselbe ist. In einer Sitzung der Akademie der Medizin zu Paris in demselben Jahre wurde von Soubeiran und Cullerier ein Bericht über das aktive Prinzip der Sarsaparille abgestattet; der Erstere berücksichtigte die chemische, der

Andere die therapeutische Seite des Mittels. Es wurde anerkannt, dass diese 4 Stoffe, Parigline, Smilacine, Salseparine und *Acidum parillinicum* identisch sind; dass eine weisse, geruchlose, etwas widrig schmeckende, krystallisirbare, an der Luft nicht veränderliche Substanz bei der Analyse gewonnen wird und dass die mit dieser Substanz von Cullerier und Soubeiran im Hospital der Venerischen gemachten Versuche nichts Bestimmtes ergeben haben. Es wurden 9 Kranke damit behandelt, aber nur 1 geheilt, allein das Mittel wurde nur auf sehr unzulängliche Weise angewendet, so dass über die Wirksamkeit oder Nichtwirksamkeit desselben sich noch nichts sagen lässt. Seit dieser Zeit ist zur Erforschung der Heilkräfte der wirksamen Substanz der Sarsaparille nicht viel geschehen. Was bis jetzt geschehen ist, scheint unzweifelhaft zu beweisen, dass dieses Sarsaparillin oder Parillin, wie man es nennen will, sehr starke sedative und zugleich diaphoretische Eigenschaften hat, dass es ausserordentlich in alten gichtischen, venerischen, kurz in solchen Uebeln sich erwies, gegen welche die Wurzel selber gerühmt wird, dass aber der sehr umständliche, kostbare und zeitraubende Prozess der Bereitung desselben schwerlich einen allgemeinern Gebrauch dieses Stoffes erwarten lassen dürfte."

„Es ist durchaus keinem Zweifel unterworfen, dass die Unwirksamkeit der Sarsaparille in fast allen Fällen eines Theils der Sorglosigkeit mit der Droguenhändler und Apotheker bei der Auswahl dieser Wurzel verfahren, und andern Theils der unzweckmässigen Anwendungs- und Bereitungsweise zuzuschreiben ist. In vielen Läden ist die Wurzel schlecht sortirt, mit unechten Stücken vermischt, veraltet, verrottet, verschimmelt. Es ist daher von grosser Wichtigkeit, zuerst für eine gute, echte Sorte zu sorgen. Diejenigen Wurzelzweige, die zusammengerollt sind, verdienen vor den zerspaltenen den Vorzug, weil bei letzteren ein zu grosser Theil der Oberfläche der Einwirkung der atmosphärischen Luft preisgegeben ist und zu vermuthen steht, dass viele andere Ursachen zerstörend auf die Bestandtheile der Wurzel eingewirkt haben können. Kauet man ein Stückchen guter echter Wurzel, so wird sie die Speichelsekretion ein wenig erregen und etwas schleimig-bitterlich und etwas scharf schmecken."

„Man hat die Sarsaparillenwurzel in Pulverform anzuwenden

empfohlen und zwar zu ℈j bis ℥j drei- bis viermal täglich; allein diese Form der Darreichung hat viel Beschwerliches. Man hat so gemeint, alle wirksamen Bestandtheile in den Organismus hineinbringen zu können, und in der That hat diese Anwendungsweise etwas für sich, insofern die gepulverte Wurzel mit den Speisen zugleich gegessen werden könnte. Allein es wird doch dem Magen viel zu viel dadurch angemuthet, zumal da wir bald sehen werden, dass es noch viel bessere Anwendungsweisen giebt."

„Es ist erwiesen, dass alle wirksamen Bestandtheile der Sarsaparillenwurzel durch Wasser ausgezogen werden können, und es wird daher eine hinreichende Maceration entweder mit kaltem oder heissem Wasser ganz gewiss das beste Präparat liefern. Diese *Aqua radicis Sarsaparillae* oder bei wiederholter Mazeration immer neuer Portionen Wurzel auch *Liquor Sarsaparillae* genannt, muss jedoch schnell angewendet und immer wieder von Neuem bereitet werden, da bei längerem Stehen eine Zersetzung der in dem Wasser enthaltenen wirksamen Bestandtheile sehr leicht Statt findet. Eine zu lange Mazeration taugt daher eben so wenig, als ein starkes Kochen der Wurzel; beide Verfahrungsweisen geben nur sehr träge, wirkungslose Präparate. Es kann dieses nicht oft genug wiederholt werden, da immer noch der grosse Fehler begangen wird, einen tüchtig eingekochten Absud zu verordnen. Verschreibt man ein Dekokt von 16 Unzen auf 12, oder von 12 Unzen auf 8, oder von 8 Unzen auf 5 eingekocht, so wird man ein sehr wenig wirksames Präparat erlangen."

„Die Formel zur Bereitung des *Liquor Sarsaparillae*, wie es scheint, auf Fordyce's Autorität, ist in der *Pharmac. Londin.* auf folgende Weise angegeben: „Man nehme 5 Unzen zerschnittener Sarsaparillenwurzel und giesse darüber 4 Pinten kochenden destillirten Wassers (1 Pinte hat ungefähr 16 Unzen); dieses lasse man in einem leicht bedeckten Gefässe nicht weit vom Feuer 4 Stunden digeriren, dann nehme man die Wurzel heraus, zerquetsche sie und mazerire sie auf dieselbe Weise noch 2 Stunden lang in derselben Flüssigkeit; dann lasse man das Ganze bis auf 2 Pinten einkochen und seihe es durch." Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass das lange Kochen die Bestandtheile durchaus verändern und somit die Wirksamkeit

des Präparats bedeutend beeinträchtigen muss. Viel besser ist es offenbar, die zerquetschte Wurzel mit destillirtem Wasser, wenn man will, mit kochendem Wasser, zu übergiessen und darin 4 Stunden lang ruhig mazeriren zu lassen, ohne das Gefäss zu stören. Hancock hat dieses durch seine Versuche deutlich erwiesen und der durch Aufgiessen von kaltem Wasser und durch Mazeration in demselben von Battley bereitete sogenannte *Liquor Sarsaparillae* hat sich sehr kräftig und wirksam erwiesen.

Die alte südamerikanische Darreichungsweise war folgende: Man mazerire 1 Unze Wurzel 24 Stunden lang in ungefähr 4 Pinten Wasser und lasse es dann bis zur Hälfte einkochen; davon wurde zweimal täglich, nämlich 4 Stunden vor der Mahlzeit und Abends beim Schlafengehen $\frac{1}{2}$ Pinte gegeben, letztere Dosis warm, worauf der Kranke zugedeckt wurde. Dadurch wurde eine grosse diaphoretische Wirkung erzielt, aber das Präparat konnte doch nur durch das lange Kochen an seiner Wirkung viel verloren haben."

„Monardes, die grösste Autorität in Bezug auf die Heilmittel, deren sich die Wilden Südamerikas zur Zeit der Eroberung durch die Spanier bedient haben, berichtet von der Sarsaparille, dass die Indianer in Fällen eingewurzelter Syphilis die ersten 3 Tage der Kur nichts weiter nahmen als Sarsaparillendekokt und Schleim und dann 30 Tage lang nichts weiter als Mandeln und Rosinen, so dass hier offenbar die Diät in der Heilung der Syphilis eine Hauptrolle spielte."

„Fordyce, welcher bemerkte, dass die Sarsaparillenwurzel aus keinem andern Grunde so vielfach in Misskredit gekommen, als weil man die Wurzel viel zu lange mazeriren liess und somit einen Theil ihrer wirksamen Bestandtheile zerstörte, schlug folgende Formel vor: „Auf 3 Unzen frischer, guter, nicht verrotteter, nicht wurmstichiger, nicht schimmliger oder durch Seewasser verdorbener Wurzel giesse man 3 Quart Flusswasser hinzu und lasse es sogleich in einem offenen Gefässe kochen; Fordyce sagt, er benutze dazu immer ein kupfernes Gefäss. Man lasse es kochen bis zu einem Reste von 2 Quart Kolatur und setze auch etwas Lakrizenholz zur Versüsse g hinzu. Jeden Tag muss diese Portion frisch gemacht werden, fügt Fordyce hinzu, oder die nicht verbrauchte Portion muss wenigstens in einem kühlen

Keller bis zum nächsten Tage aufbewahrt werden.“ — Diese letztere von Fordyce gegebene Vorschrift ist auch für jedes andere Präparat der Sarsaparille wohl zu beachten.“

„Wenn ich aber die Abkochung überhaupt verwerfe, so bin ich noch weit mehr gegen die von der *Pharm. Londin.* gegebene Vorschrift zur Bereitung des Extrakts eingenommen. Diese Vorschrift nämlich ist: man nehme 2½ Pfund Sarsaparillenwurzel und koche sie mit 2 Gallonen (1 Gallon = 128 Unzen) destillirten Wassers; man lasse sie dann 24 Stunden lang mazeriren, dann bis auf 1 Gallon einkochen, heiss durchseihen und endlich bis zur Extraktdicke abdunsten.“

„Diese Vorschrift giebt offenbar ein schlechtes, wirkungsloses Präparat, da durch die Hitze, das lange Mazeriren und Evaporiren offenbar viel zersetzt werden musste, und Brande und Phillip gestehen selber ein, dass man von diesem Präparate im Allgemeinen eine sehr ungünstige Meinung hege.“

„Es wird in England auch noch ein *Syrupus Sarsaparillae* verkauft, den Viele sehr lieben und dessen Bereitung geheim gehalten wird. Hancock hält diesen Syrup für eben so werthlos, als das von der *Pharm. Lond.* vorgeschriebene Extrakt. Ein von einem Apotheker, Namens Hudson, bereiteter *Syrupus Sarsapar.* soll etwas besser sein, als der von der Apothekergesellschaft vorgeschriebene. Der letztere wird auf folgende Weise bereitet: 15 Unzen zerschnittener Wurzel werde mit 1 Gallon Wasser und 15 Unzen Zucker gekocht, man lasse das Ganze 23 Stunden lang mazeriren, dann bis auf 4 Pinten einkochen, heiss durchseihen und endlich Zucker bis zur Syrupskonsistenz zusetzen.“

„Wenn nun ein einfaches, kräftiges Infusum besser und wirksamer ist, als alle diese Präparate, so darf ich doch die mehr zusammengesetzten Aufgüsse und Abkochungen der Sarsaparille, von denen viele einen so grossen Ruhm erlangt haben, nicht vergessen. Ein durch ganz Europa berühmt gewordenes Präparat dieser Art ist der Lissaboner Diättrank (*Potio Lisbonensis diaetetica s. Decoctum lusitanicum*, engl. *Lisbon Diet-drink*), der auf folgende Weise bereitet wird: Man mache eine Abkochung der Sarsaparillenwurzel (1 Unze Wurzel auf je 8 Unzen Wasser); davon nehme man 4 Pinten und giesse sie kochend über Sassafras, geraspeltes Guajak und Süssholz, von jedem 10 Drachmen und Seidelbast 3 Drachmen;

diesen Aufguss lasse man 1½ Stunde kochen und seihe ihn durch. Je mehr von diesem Infuso-Dekokt ohne Belästigung des Magens den Tag über genommen werden kann, desto schneller und kräftiger zeigt sich die Wirkung. Von dieser Potion haben manche Kranke ungeheuer grosse Mengen genommen, aber keineswegs immer mit dem Erfolge, den man sich nach andern Erfahrungen versprach. Wahrscheinlich hat auch hier die schlechte Auswahl der Sarsaparillenwurzel und ihre nicht richtige Behandlung Schuld."

„In einigen ältern Pharmakopöen Europas wird noch ein Zusatz von Spiesglanz zur *Potio Lisbonensis* empfohlen. Der Zusatz von Guajakholz war die natürliche Folge des grossen Ruhmes, den dieser Stoff gegen venerische und arthritische Leiden erlangt hat. Vesalius und Fallopius gaben dem Guajakholz vor der Sarsaparillenwuzzel sogar den Vorzug, obwohl Letzterer gesteht, dass die Sarsaparille sehr schöne Kräfte besitze, und er empfiehlt gegen eingewurzelte Syphilis eine Abkochung beider Stoffe zu gleichen Theilen, auch soll im Hospital der Unheilbaren zu Florenz diese Abkochung sich wirksamer erwiesen haben, als jede andere; allein nach Tozzetti kann dieses Doppeldekokt daselbst unmöglich in stetem Gebrauche gewesen sein, denn während in einem Jahre in diesem Hospitale 650 Pfund Sarsaparillenwurzel verbraucht worden sind, wurden nur 6 Pfund Guajakholz konsumirt. Da indess doch die *Potio Lisbonensis* so häufig Heilung eingewurzelter Lues bewirkt, so haben Mehrere, die der Sarsaparille nicht geneigt waren, die gute Wirkung dem Seidelbaste zugeschrieben und Dr. Alexander Russel versuchte hierauf 1766, den Seidelbast als ein sehr schätzbares, kräftiges Antisyphiliticum in die Praxis einzuführen, besonders gegen syphilitische Nodi und nächtliche Knochenschmerzen. Wie sehr es dem Dr. Russel gelungen ist, dem Seidelbast auf diese Art Ruhm zu verschaffen, beweist, dass noch jetzt viele Aerzte nicht säumen, ein *Decoctum Mezerei* gegen die genannten Uebel zu verschreiben. Worauf aber stützt sich dieser Ruf? Auf eine theoretische Ansicht, oder vielmehr auf eine blosse Hypothese des Dr. Russel; denn liest man die von ihm erzählten Fälle kritisch durch, so lässt sich fast gar nichts dem Seidelbaste zuschreiben, denn fast in jedem Falle ist entweder Sarsaparille oder Merkur angewendet worden. Dasselbe wird sich auch über alle spätere Heilversuche mit dem Seidelbaste

sagen lassen. Meine geringe Erfahrung stimmt genau mit dem Ausspruche des Dr. Pearson, nämlich dass der Seidelbast durchaus nicht die Kraft hat, die Syphilis in irgend einer Form zu heilen, überein. „Mit Ausnahme von 1 oder 2 Fällen von Lepra, sagt Dr. Pearson, hat die Seidelbastabkochung weder in irgend einer Form der Syphilis, noch in den Folgen dieser Krankheit, in den Skrofeln oder bei Hautleiden sich kräftig erwiesen."

„Bekanntlich ist die Sarsaparillenwurzel ein alterirendes Mittel in dem Sinne, wie dieser Ausdruck jetzt gebraucht wird, zu nennen; es ist zugleich tonisch. Wie aber diese alterirend-tonische Wirkung von dem Mittel ausgeübt wird, ist schwer anzugeben. So viel ist klar, dass die Sarsaparille die Thätigkeit des Lymphsystems steigert und dabei doch die Digestion verbessert. Die Sekretion der Drüsen, der Leber, des Pankreas wird kräftiger und besser; die Zirkulation wird etwas verstärkt; der Puls wird nämlich im Anfange des Gebrauchs der Sarsaparille schneller und voller und die Nieren bekommen mehr Absonderungsstoffe vom Blute zugeführt. Der Harn nimmt an Menge zu, wird stark gefärbt; das Kapillargefässsystem und mit ihm die äussere Haut nimmt an der gesteigerten Thätigkeit Theil; es tritt mehr Wärme in der Haut ein; diese fängt an zu duften und allmählig eine starke Perspiration zu zeigen. Dieses Alles hat einen ausserordentlichen Einfluss auf Beseitigung krankhafter Ablagerungen oder solcher venerischer oder gichtischer Schärfen, womit man sich das Blut geschwängert denken kann."

„Wenn die Sarsaparille verbessernd auf die Digestion wirkt, so geschieht dieses nicht durch ein adstringirendes Prinzip, auch keineswegs dadurch, dass sie vielleicht die schlechte Beschaffenheit des Magensafts chemisch besser macht, oder die Neigung der Stoffe zur Gährung im Magen aufhält, sondern lediglich dadurch, dass sie die verschiedenen in den Magen und Darmkanal ergossenen zur Verdauung nöthigen Sekrete in grösserer Menge zuführt und ihnen durch Bethätigung der Vitalität der sie absondernden Organe auch eine bessere Beschaffenheit giebt."

„Es ist, wie gesagt, schwierig, die Wirkungsweise der Sarsaparille zu verstehen; wir wissen nur mit Bestimmtheit, dass sie in der Merkurialdyskrasie vortreffliche Wirkung zeigt, dass sie ganz besonders geeignet ist, die Konstitution gegen die Wirkung des Merkurs aufrecht zu erhalten, und ich werde daher

stets darauf bestehen, dass immer, wenn gegen Syphilis Merkur gegeben wird, auch zugleich die Sarsaparille angewendet werde; man wird dann finden, dass mit weit weniger Gefahr der Organismus einer kräftigen Merkurialkur unterworfen werden kann. Viele von Denen, die der Sarsaparille nicht das Wort reden, wurden gegen sie dadurch eingenommen, dass man zu glänzende Erwartungen von ihr erregt hat und dass diese Erwartungen nicht erfüllt worden sind. Diejenigen nämlich, welche diese Wurzel zuerst in Europa eingeführt haben, haben angegeben, sie vermöge Syphilis zu heilen, ohne Hülfe des Merkurs. In der That hat Franciscus Ximenes in seinen Anmerkungen zu Margrave's „Naturgeschichte von Brasilien" gesagt, dass in Fällen von nicht veralteter Lues nichts besser sei, als ein Dekokt der Sarsaparille, welches, mit strenger Diät verbunden, Heilung in wenigen Tagen zu bewirken im Stande sei; aber Ximenes ist keine medizinische Autorität. Vidius stellt die Sarsaparille nur in den dritten Rang der antisyphilitischen Mittel. Trincavellius sagt, sie habe mehr antisyphilitische Kraft als das Guajakdekokt, und Fallopius, Massarias, Rudius, Nicolaus Massa und Alex. Petronius sprechen immer nur von dieser Wurzel im Vergleiche zum Guajak. Fordyce und Donald Monro, welche die Sarsaparille in England eingeführt haben, sagten aus, man könne nur in den Fällen von Syphilis herrliche Dienste von der Sarsaparille erwarten, in denen der Merkur keinen Erfolg oder das Uebel ärger gemacht hat; in allen übrigen Fällen zeigt sie nur in Verbindung mit dem Merkur oder nach vorangegangenem Gebrauche desselben sich wirksam."

„Donald Monro, der zuerst die Bereitung der *Potio Lisbonensis* kennen lehrte, sagt ausdrücklich, das Mittel zeige sich besonders wirksam, wo es darauf ankomme, die nach der durch den Merkur erregten Salivation zurückgebliebenen Erscheinungen zu beseitigen, und er hält es für sehr wahrscheinlich, dass die Praktiker in Lissabon neben der *Potio Lisbonensis* heimlich Sublimat oder irgend ein anderes Merkurialpräparat geben."

„Auf Das, was Cullen von der Sarsaparille gesagt hat, ist nicht viel zu geben, denn in der That ist seine *Materia medica* nur als die Arbeit des schwachen Greisenalters zu betrachten; es ist viel gewagt, wenn ich mich über einen Mann,

wie Cullen, dahin ausspreche, dass ich dieses sein Werk nur als wirres Chaos von Ansichten und Meinungen betrachte. Cullen erklärt die Sarsaparilla für ein ganz schlechtes, wirkungsloses Mittel.“

„Die Sarsaparillenwurzel ist ganz gewiss ein äusserst schätzbares Mittel; nur muss ich davor warnen, sie für ein absolutes, durchaus und stets in allen Fällen wirkendes antisyphilitisches Mittel zu betrachten. Ich bin der Meinung: 1) Dass immer, wo Merkur gegen Syphilis gegeben wird, auch diese Wurzel gegeben werden muss; 2) dass sie ganz besonders wirksam sich erweist, wo die Konstitution durch die Wirkung der Lues selber oder durch grosse Mengen des Merkurs heruntergebracht und zerrüttet ist; 3) dass in denjenigen Formen oder Stadien der Syphilis, wo entweder der Merkur gar nicht angewendet werden kann oder gar Schaden anrichtet, namentlich in den verwickelten dyskrasisch-gichtischen Formen von Syphilis oder in der mit Skorbut, Abmagerung oder Zehrung verbundenen Lues die Sarsaparilla äusserst trefflich befunden werden wird.“

„In allen diesen verordne man eine kalte oder warme Infusion der Wurzel in tüchtigen Portionen zu nehmen. Die kalte Infusion mit Kalkwasser oder Kaliliquor passt da besonders, wo zugleich der Magen sehr affizirt und heftige Dyspepsie vorhanden ist. Dieses ist aber nicht oft der Fall, und dann würde der Zusatz von Alkalien nur schaden. Einige der vielfach empfohlenen zusammengesetzten Sarsaparilldekokte passen eben deshalb nicht, weil sie Stoffe enthalten, welche nicht immer in jedem Falle gerade indizirt sind, wie Chinarinde, Kaskarill, Enzian, Quassia, Kolombo. Säuren können wohl bisweilen während des Gebrauchs der Sarsaparille indizirt sein, aber es wird dieses auch nur selten (z. B. bei Skorbutanlage) der Fall sein.“

„Wenn ein durch armselige, dürftige Lebensweise, durch niederdrückende Gemüthsaffekte, durch Trunksucht, durch Anstrengung u. s. w. sehr herabgekommener Körper von Lues heimgesucht wird, so ist die Sarsaparille äusserst empfehlenswerth. Schade, dass für die Hospital- und Armenpraxis die Sarsaparille zu theuer ist, um sie lange genug anwenden zu können. In solchen Fällen benutze ich als ein recht gutes Substitut den *Cortex Ulmi*, nur dass dieses Mittel viel länger und anhaltender angewendet werden muss, wenn es sich erfolgreich zeigen

soll. Oft muss das Mittel 2 bis 3 Jahre hintereinander gebraucht werden, und man greift dann häufig, wenn man nicht so lange warten will, zu andern Mitteln, zu den Plummer'schen Pillen, Säuren, Arsenik u. s. w., was aber, meiner Ansicht nach, nicht recht gethan ist."

„Nach John Hunter, der sich nicht bestimmt genug über die Sarsaparille ausspricht, zeigt sich dieses Mittel besonders bei stationär gewordenen Bubonen äusserst wirksam, bei Bubonen nämlich, die durchaus keine Neigung haben, sich zu vergrössern oder zu verkleinern. Merkwürdig ist Hunter's Bericht von einem Kranken, der über den ganzen Körper mit venerischen Geschwüren bedeckt, auf solche wuchernde Geschwüre in der Armgrube Kataplasmen von Sarsaparille legen musste, welche aber das Uebel verschlimmerten, während Kataplasmen von Guajakabkochung Heilung bewirkte." — Wo die Lues mit einer bedeutenden skrophulösen Dyskrasie verbunden ist, empfiehlt Hunter unter der Benennung *Potio antisyphilitica germanica* folgende Formel:

℞. *Antimon. crud. pulverisat.*
Pumicis pulverisat. āā ℥j
quae seorsim in sacculo linteo
contineantur, et cum
rad. Chinae concis.
rad. Sarsaparill. concis. āā ℥ß
Nucib. jugland. cum putam. virid.
contus. Nr. decem coquantur in
Aqu. fontan. ℥LXIV (4 Pinten)
usque ad remanentem dimidiam par-
tem (℥xxxij).
Colentur. S. täglich in getheilter
Dosis zu verbrauchen.

Dieses zusammengesetzte Dekokt hält Hunter für das beste Präparat der Sarsaparille, das ihm bekannt geworden.

Wir fügen hier noch folgende mehr oder weniger bekannte Dekokte hinzu:

1) *Decoctum Felzii.*

℞. *Rad. Sarsaparill.* ℥j
Ichthyocollae ʒiß
Gumm. Mimos. ℥ij
Stibii sulphurati nigri laevigati
in sacculum ligati ℥iv
coque cum
Aqu. commun. ℔ vj
ad reman. Colatur. ℔ iij
DS. Täglich die Hälfte in 3 Portionen zu nehmen.

Von Andern wird diese Felz'sche Formel etwas anders angegeben: so nach Lagneau:

℞. *Antimon. crud.* ℥iv
Rad. Sarsaparill. ℥ij
Rad. Chinae ℥j
Herb. Hederae terrestr.
Ichthyocoll.
Ligni Buxi a͡a ℥iß
CC. M. mit 12 Pfund Wasser bis auf 6 Pfund eingekocht (der Spiessglanz eingenähet).

Andere Formel des Felz'schen Dekokts.

℞. *Rad. Sarsaparill.*
rad. Chinae a͡a ʒvj
Antim. crudi
Ichthyocoll.
Hederae terrestr. a͡a ℥iß
CC. Mit 4 Pfund Wasser bis auf 2 Pfund eingekocht und der Kolatur 1 Gran Sublimat zugesetzt.

Von den Felz'schen Dekokten ohne Sublimat nimmt der Kranke täglich 2 bis 3 Pfund in 3 Portionen; von der mit Sublimat nur halb so viel. Dabei täglich nur 2 Mahlzeiten aus Rindfleisch und etwas Suppe mit Weissbrod. Die Kur dauert 24 bis 30 Tage.

2) *Decoctum Burserii et Malpighii.*

℞. *Rad. Sarsaparill. concis.*
Putam. nuc. jugland. āā ℥iij
Antimon. crudi crassō modo pulverat. et sacculo inclusi ℥iv
infund. Aqu. fontan. ℔ viij
stent super cineres calidas per 24 horas, coque ad tertias. Cola.

3) *Decoctum Pollini.*

Auch hier giebt es verschiedene Angaben. Die ursprüngliche und älteste Formel ist die oben nach Hunter angegebene *Potio germanica.* Swediaur giebt in seiner Helkologie das Pollini'sche Dekokt auf folgende Weise an:

℞. *Cortic. nucum Jugland. lignor. ruditer contusor.* ℥x
macerentur nocte in aqua bulliente, dein mane adde
Rad. Sarsaparill.
Rad. Chinae nodos. āā ℥j
Antimon. crudi
Lapid. Pumicis petia ligator. āā ℥ß
Coque c. ℔ x *Aquae in olla bene clausa per aliquot horas, dein adjice petiam et coque residuum ad* ℔ ij *usque. Decantatum non filtratum decoctum exhibe.*

Davon Morgens und Abends 1 Pfund zu nehmen.

Dieselbe Formel giebt Rust in seiner Helkologie an. Richter giebt sie anders.

℞. *Rad. Sarsaparill.* ℥j
Rasur. lign. Guajac. ʒvj
Cortic. virid. Nuc. jugland. ʒij
Antimon. crudi ℈ij
Coque c. Aqu. font. ℔ iij *ad reman.* ℔ ij, *Colat. adde*

Aq. Cinnam.
Syr. cort. Aurant. āā ℥j.
D. S. Den Tag über zu verbrauchen.

4) *Decoctum Vigaroux.*

℞. *Folior. Senn.* ℥iß
Rad. Sarsaparill. ℥iij
Rasur. lign. Guajac.
in sacculo ligat.
Antimon. crudi in sacculo ligat.
Lign. Sassafras
Rad. Chin.
Rad. Ireos florent.
Semin. Anisi vulgar.
Tartar. depurat.
Rad. Aristoloch. longae et rotund.
Rad. Jalap.
Rad. Polypod. āā ℥vj
Nuc. jugland. cum putamin. contus. Nr. vj.

C. C. Diese Substanzen werden in einem kupfernen oder eisernen Gefässe, welches 18 Pfund Wasser hält, 24 Stunden lang auf heisser Asche mit 4 Pfund gutem weissen Weine erweicht, dann werden 12 Pfund Brunnenwasser zugegossen, Alles zusammen bei mässigem Feuer in wohl verschlossenem Gefässe bis auf $\frac{2}{3}$ Rückstand eingekocht. Die Abkochung wird nun durch ein wollenes Seihetuch filtrirt und der Satz in das Gefäss zurückgebracht und abermals mit $2\frac{1}{2}$ Pfund weissem Weine und etwa 14 Pfund Brunnenwasser übergossen, bis auf $\frac{1}{3}$ eingekocht und durchgeseihet. Ersteres giebt das Dekokt Nr. 1, letzteres Nr. 2.

Gebrauch. In 24 Stunden nimmt der Kranke 3 gleich grosse 5 Unzen haltende Gläser von Nr. 1, und zwar das erste Glas nüchtern, das zweite eine Stunde vor dem Mittagsessen und das dritte vor dem Schlafengehen. Dabei als gewöhnliches Getränk je nach dem Durste das Dekokt Nr. 2. Zur Nahrung Fleischsuppe, geröstetes Rindfleisch, gesottenes Geflügel, aber Alles ohne Saucen, Milch oder Reis.

5) *Roob s. Syrupus antisyphiliticus Laffecteur.* Die Bereitung dieses als so äusserst wirksam empfohlenen und besonders in Frankreich gegen inveterirte Syphilis oder Merkurialkachexie sehr gebräuchlichen Syrups wurde lange Zeit geheim gehalten. Genau sind die Angaben noch nicht darüber. Den wirksamsten Syrup giebt wohl folgende Formel:

℞. *Rad. Sarsaparill.* ℥ix
rad. Chinae
Ligni Guajac. rasp.
Ligni Sassafras a͡a ℥vj
Cortic. Chinae regii ℥iij

Bene concisa macera cum Aqu. commun. ℥cxl *per* 48 *horas; tunc cum eadem aqua coque ad remanentem tertiam partem. Decoctum adhuc fervidum cola forti expressione. Residuum iterum et tertium cum eadem Aquae quantitate ad eandem remanentiam coquatur et coletur. Colaturis tribus mixtis in lebete adde.*

Syrup. simplic. ℔ ij℔

Mixtura evaporetur ad consistentiam Syrupi (i. e. ad consumtionem tertiae partis) coletur et denuo paullisper ebulliatur; tum fundatur in vas murrhinum, cui jam insunt

Flor. Boraginis ℥i℔
Sem. Anisi vulg. ℥ij

in sacculum ligata. Vas obtectum ab igne reponatur usque ad frigidam factam mixturam. Tum sacculus exprimatur, liquor spathula lignea agitetur et in lagenulis bene impletis obturatisque conservetur.

Gebrauch. Die Anwendung des Laffecteur'schen Syrups geschieht nach einer besondern Methode, die jedoch nach Umständen etwas modifizirt wird. Die Kurmethode besteht aus der Vorbereitungs-, aus der eigentlichen Kur und aus der Nachkur.

a) Vorbereitungskur. Erster Tag: Der Kranke nimmt des Tages über ein *Decoctum Graminis s. Taraxaci* mit etwas Schleimigem, z. B. *Decoct. Hordei.* Zweiter Tag: Desgleichen. Dritter Tag: Ein Purgans aus Kalomel mit Jalape,

oder Rheum mit *Kali tartaricum*, oder mit *Magnesia sulphurica*, oder dieses allein oder dergleichen. Vierter Tag: Gerstenwasser, bei gastrischen Beschwerden ein Brechmittel, bei plethorischen ein Aderlass u. s. w. Während der ganzen Vorbereitungskur schmale pflanzliche Kost; keine Milchspeisen, keine Spirituosa, kein Kaffee. Die Vorbereitungskur kann nach Umständen verlängert, verändert, verkürzt oder ganz weggelassen werden.

b) Eigentliche Kur. Fünfter Tag: Früh um 6 Uhr einem Manne 6, einem Weibe 4 bis 5 Esslöffel voll von dem Roob. Patient bleibt im Bette, und da die Unterstützung der Transspiration sehr wichtig ist, so bleibt der Kranke immer in einer recht warmen, trocknen Stube, und nur bei sehr warmer, trockner Witterung gehe derselbe bei Tage ins Freie. Um 8 Uhr 9 Unzen eines Sarsaparilldekokts (*Rec. Rad. Sarsapar.* ℥ij *coque cum* ℔ xij *Aqu. ad Colatur.* ℔ vj); dieselbe Portion dieses Dekokts nimmt der Kranke jede folgende halbe Stunde, bis er 6 bis 7 solcher Portionen verbraucht hat. Um 12 Uhr etwas Hammelkarbonade oder gebratenes Huhn mit 5 bis 6 Loth Weissbrod. Während der Mahlzeit kein anderes Getränk als die schwache Sarsaparillabkochung. Gegen 4 Uhr wieder (einem Manne) 6 oder (einem Weibe) 4 bis 5 Esslöffel voll von dem Roob. Von 6 Uhr bis $8\frac{1}{2}$ Uhr wieder 9 Unzen der Sarsaparillabkochung alle halbe Stunden. Um 9 Uhr Mahlzeit wie Mittags. 6ter bis 14ter Tag ganz ebenso wie am 5ten. 15ter Tag: strenge Diät; blos die schwache Sarsaparillabkochung, weiter nichts. 16ter Tag wie am 15ten. 17ter Tag: ein Purgans. 18ter Tag: Gerstenwasser, weiter nichts. 19ter bis 24ster Tag wie am 5ten bis 14ten. Damit ist die Krankheit gewöhnlich geheilt.

c) Nachkur. Der Gebrauch des schwachen Sarsaparilldekokts wird noch etwa 14 Tage fortgesetzt und in der strengen Diät nur allmählig nachgelassen.

Sind während der Kur die Schweisse zu stark, so gebe man weniger Sarsaparilldekokt; bei zu starken Durchfällen etwas weniger Roob oder man höre damit nöthigenfalls gänzlich auf; bei Obstruktion $\frac{1}{2}$ Stunde vor dem Abendessen ein Klystir; bei Fieberreiz statt der Fleischspeise blos mehlige Nahrung ohne Butter, ohne Fett.

6) *Roob s. Syrupus de Cuisinier.* Dieser Syrup unterscheidet sich nicht sehr von dem vorigen. Die französische Pharmakopöe, die ihn auch *Syrupus de Salsaparilla et Senna compositus* nennt, giebt folgende Vorschrift:

℞. *Radic. Sarsaparill. concis.* ℔ ij
infunde per 24 horas in Aqu. tepid. ℔ xij
dein bulliant per ¼ *horam. Cola cum expressione et, quod residuum est, denue bulliat cum Aqu. commun.* ℔ x.
Vaporent ad ℔ vj; *idemque fiat rursus bis terque.*
Tum liquores omnes mixt. simul bulliant leviter cum
Flor. Borragin. officinal.
Rosar. alb.
Folior. Senn.
Semin. Anisi āā ℥ij
Vaporentque ad dimidias; tum cola et adde Mellis albi.
Sacchar. alb. āā ℔ ij
coque in Syrupum densiorem
Detur in lagenulis bene impletis et clausis.

Man bekommt eine Quantität von 6 Pfund Syrup, die mit 2 Pfund Sarsaparilla bereitet sind; 3 Unzen Syrup enthalten demnach die wirksamen Stoffe von 1 Unze Sarsaparille und von ½ Drachme Senna.

Der Gebrauch dieses Syrups ist wohl wie der des Laffecteur'schen.

7) Nachahmungen des *Decoctum Lisbonense s. Lusitanicum.* Die oben angegebene echteste Formel ist:

℞. *Rad. Sarsaparill.* ℔ j
coqu. cum Aqu. font. ℔ viij
stent in digestione in vase clauso et in loco calido usque ad reman. Colatur. ℔ v.
Colato hoc liquore calido infundantur
Lign. Sassafras

Rasur. lign. Guajac.
Radic. Liquirit. aa ℥x
Cortic. Mezerei ℥iij
coquantur per 1½ *horas et colentur.*

Nach Girtanner ist die Formel:

℞. *Rad. Sarsaparill.* ℥iij
Rad. Liquirit.
Cort. Mezerei aa ℥ß
Lign. Santal. alb.
— — *rubr.* aa ℥iij
— *Rhodii*
— *Guajaci*
— *Sassafras* aa ℥j
Antimon. crud. ℥ij
M. et infunde Aqu. fervid. ℔ x,
per 24 *horas, dein coque ad*
Colatur. ℔ v.
S. Im Anfange hiervon täglich
1½ Pfund zu nehmen und bis zu
5 Pfund für den Tag zu steigen.

Nach französischen Autoren:

℞. *Lign. Guajac. raspat.*
Radic. Sarsaparill. aa ℥iß
infundantur in vase clauso per
12 *horas cum Aqu. commun. te-*
pid. ℔ iv
Dein bulliant semel, donec super-
sint ℔ iij; *sub finem adde*
Lign. Sassafras raspat. ℥ij
Radic. Liquirit. ℥ß
infunde per horam dimidiam
et cola.

Nach einer andern Formel kommt noch kohlensaures Kali, Senna, Rheum und Koriandersamen hinzu.

8) *Decoctum Zittmanni.* Dieses Dekokt wurde zuerst in der ersten Hälfte des 18ten Jahrhunderts angewendet und lange geheim gehalten. Theden war es, der 1795 die

Bereitungsweise bekannt machte und das Mittel mit dem besten Erfolge anwandte. Dann wurde es eine Zeit lang gar nicht benutzt, bis es wieder eifrige Lobredner in Chelius, Rust und Hufeland fand und es nun in die preussischen Pharmakopöe eingeführt ist.

Die Formel ist:

a) *Decoctum Zittmanni fortius:* ℞. *Rad. Sarsaparill. concis.* ℥xij, *infund. Aqu. commun. Mensur.* xxiv *et digere per 24 horas; tum additis Sacchar. aluminat.* ℥iß. *Hydrargyri muriatici mitis* ℥ß, *Cinnabar. praep.* ℈j, *sacculo linteo inclusis, coque ad reman. Mensur.* viij. *Sub finem coctionis add. Semin. Anisi, Semin. Foeniculi* āā ℥ß; *Folior. Senn.* ℥iij, *Rad. Liquirit. glabr. conc.* ℥iß; *cola et exprime. Liquorem obtentum decanta. S. Decoctum fortius.*

b) *Decoctum Zittmani mitius.* ℞. *Rad. Sarsaparill. conc.* ℥vj *cum speciebus per decantationem decocti fortioris relictis mixtas coque cum Aqu. commun. Mensur.* xxiv *ad reman. Mensur.* viij. *Sub finem coctionis adde Cortic. Citri, Cass. Cinnamom., Rad. Liquirit. contus.* āā ℈iij. *Cola et exprime. Liquorem obtentum exprime. S. Decoctum mitius.*

Gebrauchsweise nach Chelius, Rust und in der Berliner Charité. Am 1sten Tage ein Laxans aus Kalomel mit Jalape. Am 2ten Tage Morgens im Bette, in dem der Kranke den Schweiss abwarten muss, ½ Quart starkes Dekokt erwärmt; Nachmittags 1 Quart schwaches Dekokt kalt, Abends vor Schlafengehen wieder ½ Quart starkes Dekokt kalt. Am 3ten und 4ten Tage eben so wie am 2ten. Am 5ten Tage soll das Laxans wiederholt werden; laxirt aber der Kranke von selber schon sehr, so schiebe man das Laxans noch hinaus und lasse auch am 5ten bis 8ten Tage eben so wie am 2ten die Dekokte gebrauchen. Nach dem 8ten Tage oder nach Verbrauch von 8 Quart starken und 8 Quart schwachen Dekokts ruht der Kranke 6 bis 8 Tage aus und wendet dann, wenn er noch nicht geheilt ist, die ganze Kur zum 2ten Male an. Diät sehr beschränkt; nur dünne Suppen, wenig mageres gebratenes Fleisch, Weisbrod; Aufenthalt im Bette. Zum Getränke schwaches Weissbier. Aufenthalt im Zimmer. An den Tagen, wo ein

Laxans genommen wird, bleibt der Kranke ganz im Bette und bekommt nur drei Suppen, sonst nichts.

Die Kur in dieser Art ist streng und greift sehr an; sie muss demnach nach Umständen modifizirt, der Konstitution und der Art des Leidens angepasst werden. Schon Theden selber war weniger strenge; er liess oft das schwache Dekokt allein trinken, oder zwei Mal soviel davon als vom starken, steigerte bisweilen die Nahrung u. s. w.

9) *Electuarium mundificans.* Diese antisyphilitische Latwerge ist gerühmt worden, weil sie die Mittel substantiell in den Körper führt. Sie besteht aus 3 Unzen Sarsaparille, 2 Drachmen Rhabarber, 1 Unze Guajakholz, $1\frac{1}{2}$ Unze Sennesblätter, 1 Drachme Sassafras, 1 Drachme Anissamen und 18 Unzen Honig. Theelöffelweise zu nehmen.

Behrend.

J. D. W. Sachse (Geh. Mediz.-Rath in Ludwigslust) über Merkurialismus und Syphilis.

Obgleich die hier folgende Mittheilung in dem 2ten Bande der so äusserst schätzbaren „Medizin. Beobachtungen und Bemerkungen" des vorgenannten berühmten Verfassers in ihrer weitern Ausarbeitung bereits gedruckt erschienen ist, so werden uns unsere Leser und besonders die grosse Anzahl Derer, welchen das ebengenannte Buch nicht zur Hand kommen dürfte, doch Dank wissen, dass wir ihnen diese Mittheilung nicht vorenthalten. In einer Zeit, wo die Meinungen über die Zulässigkeit oder Nichtzulässigkeit des Merkurs in der Syphilis so schroff sich gegenüber stehen, wo die eine Parthei — die der Nicht-Merkurialisten — aus grosser unbeschreiblicher Angst vor den vergiftenden Wirkungen dieses Mittels dasselbe streng verbannt, während die andere — die der absoluten Merkurialisten — noch immer behauptet, gründliche Heilung der Syphilis sei nur durch Merkur möglich, in einer solchen Zeit der Extreme, wo man gar nicht mehr die goldene Mitte finden zu können scheint, müssen die begütigenden, beschwichtigenden, vermittelnden Worte eines so berühmten ausgezeichneten Praktikers, wie Sachse, doppelten Werth haben. Wir werden späterhin Gelegenheit haben, darzuthun, dass dieser Meinungskampf über die Zulässigkeit oder Nichtzulässigkeit des Merkurs in der Syphilis schon im Mittelalter stattgefunden hat, dass er sich jetzt nur in neuer Form wiederholt und dass er ganz gewiss vorübergehen wird, wie jener vorübergegangen ist. Schon wird die Zahl Derjenigen, die den Merkur durchaus und absolut für verdammenswerth halten, kleiner, so wie die Zahl Derer, welche keinen Fall von Syphilis ohne Merkur heilen zu können glauben, geringer geworden ist. Man weiss, dass gewisse Formen von Syphilis Merkur gar

nicht oder nur schlecht vertragen oder ihn wenigstens nicht brauchen und andern Mitteln, z. B. der Diät, der Purgirmethode, dem Jodkalium, der Sarsaparilla, örtlichen Applikationen, viel schneller und sicherer weichen, aber man weiss auch, dass sehr viele Formen der Syphilis durch kein Mittel schneller, sicherer und besser geheilt werden, als durch den Merkur, wenn er richtig angewendet wird. Die absoluten Gegner des Merkur finden sich jetzt in England fast gar nicht mehr; Männer wie Guthrie, Thomson, Brodie, Lawrence, Wallace bedienen sich des Merkurs nicht in allen, aber in sehr vielen Fällen von Syphilis; es giebt keine *Methodus anglicana*, von der man in Deutschland so viel spricht; man kennt eine besondere Methode wenigstens in England nicht. In Frankreich beschränkt sich die Zahl der absoluten Gegner des Merkur meistens nur auf Militärärzte, und Desruelles, Devergie, Gama führen den Reigen an; Cullerier, Ricord, Biett, Rayer bedienen sich des Merkurs in recht vielen Fällen und sind sehr zufrieden damit. In Deutschland stellt man sich etwas schroffer gegenüber und in der That hat der Merkur gewichtige und stark gewappnete Männer gegen sich, wie Fricke, Kluge u. s. w.; allein es treten von der andern Seite auch Männer auf, die einem vernünftigen Gebrauche dieses Mittels das Wort reden, und zu diesen gehört auch J. D. W. Sachse in Schwerin, dessen Ansichten und Erfahrungen hier folgen.

I. Ueber zu häufig angenommene Merkurialkrankheit. Merkurialdyskrasie, Merkurialismus ist ein Popanz geworden, der die Aerzte in unsern Tagen in Angst und Schrecken zu versetzen strebt, so dass sie oft da Merkurialwirkung zu sehen glauben, wo keine ist. Ja selbst Kranke, die aus profanirenden medizinischen Büchern so gern sich belehren, lassen lieber das venerische Gift in sich herumtoben oder behelfen sich mit allen möglichen Quacksalbereien, ehe sie sich einer merkuriellen Behandlung unterwerfen. Ein Militär, etwa 40 Jahre alt, behauptete, zu viel Merkur im Leibe und Merkurialgeschwüre im Halse zu haben. Eine Untersuchung ergab aber syphilitische Geschwüre daselbst und obwohl der Kranke viel Merkur gebraucht hatte, so schien er dieses Mittel doch nicht hinlänglich und nicht mit aller der nöthigen Rücksicht auf die Nebenumstände gebraucht zu haben. Mit Turnbull (Ursprung

und Alter der Lustseuche), Camerarius, Nebel, Benkoe, Petit, Fabre, Rust u. A. m. überzeugt, dass Salivation allein erst ein vollkommenes Durchdrungensein mit Merkur anzeigt, dass Stubenwärme eine Hauptbedingung des Gelingens einer Merkurialkur sei, unterwarf Sachse den Kranken derselben, ohne sich durch dessen Exklamationen über vermeintliche Merkurialdyskrasie, an der er leide, irre machen zu lassen. Er gab ihm einen Tag um den andern 1, 2, 3, 4, 5 Gran *Mercurius cinereus Saunderi* und in den Zwischentagen liess er das *Ungu. Neapolit.* zu $\frac{1}{2}$ bis 1 Drachme einreiben. Dieses unausgesetzt bis zum 9ten Tage, als Affektion des Mundes eintrat, worauf zwei Tage Pause und ein Laxans. Dann, bei sich besserndem Halsleiden blos Einreibungen aber nur von 3β mit Weglassung der innern Mittel. Salivation mässig. — Fleischkost wird vermieden. Am Ende der 6ten Woche, nach 16 Einreibungen und einigen Purganzen ist der Kranke völlig hergestellt. Dieses war 1808; der Kranke blieb aller Strapazen des Krieges ungeachtet bis 1820 gesund. Er hatte nur flüchtige Gliederschmerzen empfunden; seit 1819 litt er aber besonders an nächtlichen Gelenkschmerzen, die besonders in der Gegend der Schlüsselbeine häufig waren. Diese waren aufgetrieben. Sein Arzt hatte es für Gicht erklärt und den Kranken nach Doberan in's Seebad zu S. geschickt. — Vogel erklärte das Uebel auch für gichtisch, indem er behauptete, venerische Knochenleiden befallen selten die Schlüsselbeine; S. hält sie aber für venerisch, zum Theil weil Eisenbäder das Leiden verschlimmert hatten. — Der alte Vogel und zwei Andere hielten es doch für Gicht und der Kranke wurde 6 Wochen lang antiarthritisch behandelt. Endlich, da diese Kur fehlschlug, ging man in die Ansicht von S. ein und stimmte für den Merkur. S. wählte den *Mercurius nitrosus*, weil er schnell wirken wollte; er gab ihn nach Selle's Vorschrift. Der Zustand besserte sich sichtbarlich von Tage zu Tage, allein der Kranke reiste vor vollendeter Kur ab. Im Jahre 1821 war der Kranke also wieder bei S.; jetzt war der Vorderarm der Sitz einer heissen Knochenauftreibung und bohrender nächtlicher Schmerzen; diese Armgeschwulst brach auf, jauchte und es zeigten sich kleine Geschwüre im Halse. Der Kranke bekam jetzt: *Rec. Liquor. Hydrargyr. subnitrici gutt.* xx, *Aqu. Cinnamom.* 3j, *M. S.* Morgens und Abends

10 Tropfen, täglich mit 2 Tropfen zu steigen. Dabei Abkochung von Guajak, Sassafras, Arenaria mit Spiessglanz zum Getränk. Auf den Umfang der Wunde ein Gemisch von neapolit. Salbe, Schierling und Kampher eingerieben. Die Heilung nahm sichtbar zu; die Wunde heilte; Alles schien gut zu gehen, als der Arm von Neuem schwoll und aufbrach. Der Kranke wandte sich voller Verzweiflung an einen andern Arzt, der das Leiden für merkuriell erklärte und gegen die vermeintliche Merkurialkachexie mit *Elect. mundificans Werlhofii*, *Antimonium*, *Rheum*, *Asa foetida*, *Fel Tauri*, *Sabina* losging, aber vergeblich. Der Kranke wandte sich nun zum 3ten Male an S., der wieder den *Mercurius nitrosus* gab, aber auch dieses Mal wartete, wie S. behauptet, der Kranke die Kur nicht ab, sondern ging nach Berlin, wo er der Hungerkur sich unterwarf. Scheinbar vollständig geheilt, an Kraft, Rüstigkeit und Appetit zunehmend ging er in seine Heimath, starb aber daselbst einige Wochen darauf an der Brustwassersucht.

Dieses ist wahrlich ein Fall, der sowohl den Antimerkurialisten zum Schilde dienen könnte, als den Anhängern des Merkurs. Beide können ihn für sich vindiciren; Erstere können allen den übeln Erfolg dem Merkur, letztere, wie S. thut, ihn dem Umstande zuschreiben, dass der Kranke nicht genug Merkur gebraucht hat.

Der berühmte Verf. fügt nun eine ganze Reihe von Anmerkungen hinzu, die viel Interessantes enthalten.

Anwendung der Seebäder bei merkuriellen und venerischen Leiden. Die Bäder wurden schon seit Almenar (1496), Torella (1497), Cataneus (1504) als herrliches Vorbereitungsmittel zur Kur der Syphilis betrachtet. Die kalten, besonders die Seebäder erklärt S. in Fällen, wo alte Reste von Syphilis im Körper befindlich sind und dieser durch mannigfache Kuren sehr herunter ist, für äusserst heilsam, für tonisirend, erhebend, stärkend, die Ausleerungen befördernd; schon der Aufenthalt an der Küste ist heilbringend. Falk (1772) und Hunter waren ausserordentlich für den Gebrauch der Seebäder in alter Lues; ebenso Swediaur, Guldbrand, Mathias. Bei durch zu früh gestopftem Tripper, verhärteten Hoden, bei nach geheilter Syphilis zurückgebliebenem Wucherungstrieb der Haut fand S. die Seebäder vorzüglich. — Besonders

sind sie gegen die zweifelhaften Zustände zu rühmen, von denen man nicht weiss, ob sie alten Resten von Lues oder ob sie dem Merkur zuzuschreiben seien.

Merkurialkrankheit. Die Furcht vor den giftigen Wirkungen des Merkurs ist uralt; die übeln Folgen desselben, wenn er gegen die Syphilis gegeben wird, waren schon im 16ten Jahrhundert gefürchtet und gescheuet; doch gab es damals und später auch Viele, die das Mittel eifrig in Schutz nahmen und recht dreist damit umgingen, wie auch in neuerer Zeit Weinhold, Berg, Louvrier, Rust u. s. w. — S. leugnet die übeln Wirkungen des Merkurs keineswegs ganz, aber er tadelt es, wenn man dieses in der Syphilis so äusserst nützliche Mittel absolut proskribiren will. Er erzählt selber einen Fall von Merkurialismus, bei dem die Syphilis dennoch nicht geheilt war, und wenn er auch zugiebt, dass eine chemische Neutralisirung zwischen Merkur und syphilitischem Gifte in dem Sinne Mancher nicht gut anzunehmen sei, so möchte er doch an einen gewissen Grad von chemischer Gegenwirkung beider Gifte glauben. Wenigstens hat er gefunden, dass, wenn z. B. Schwefel innerlich und zugleich Merkur äusserlich angewendet wird, eine chemische Wechselwirkung zwischen beiden Stoffen sich zeigt, so dass z. B. die eingeriebene Stelle schwarz wird.

Dem Merkur schreibt S. ein Verflüssigungsbestreben zu, obgleich er nicht glaubt, dass derselbe durch verstärkte Ausleerungen sich wirksam erweist; aber unleugbar ist nach S. eine der vorzüglichsten Wirkungen des Merkurs eine die Resorptionskraft erhöhende, die Ausstossung des Giftes fördernde Reizung.

Dass der Merkur sehr verschieden auf verschiedene Individuen wirkt, ist bekannt; Einer kann mehr, der Andere weniger davon vertragen; bei Einem ist die Reaktion sehr gering, bei Andern mit vielen Gefahren verknüpft. S. führt ein Beispiel aus seiner Praxis an, wo der Sublimat nach Ch. L. Hoffmann gegeben fast bis zur ausgebildetsten mit Hämoptoe begleiteten Hektik führte und die Vergiftung durch dieses Mittel auf sehr krasse Weise darthat. S. zitirt darauf eine Menge Autoren, denen es eben so ergangen ist, wie ihm. Das Tragen eines Gürtels von Quecksilber zur Schützung gegen die Salivation, das Auflegen von Merkurialpräparaten auf äussere Wunden oder Geschwüre, ja selbst nur das Einathmen des Dunstes in einem Zimmer, wo

salivirt oder die Inunktionskur verübt wurde, hat schon zu sehr übeln Zufällen geführt.

Es ist sehr übel, sagt S., dass wir noch keine bestimmten Regeln zur Verhütung der zu raschen und zu heftigen Wirkungen des Merkurs geben können, aber Erfahrungssache sei es doch:

1) Dass Diejenigen, welche schon einmal eine Merkurialkur durchgemacht haben, auch um so leichter in den Zustand der sogenannten Auflösung der festen Theile und in Kolliquation und in Fäulniss (?) der Säfte versetzt werden können.

2) Dass da, wo dem Merkur durch schlechtes Verhalten die Ausleerungswege verstopft werden, wo er in zu grosser Menge in den Körper geführt wird, die es an sich nicht, aber doch für die vorhandene allgemeine Schwäche immer ist, leicht ein Zustand herbeigeführt wird, der uns überzeugt, dass die Natur die Ausstossung nicht beschaffen könne und den auflösenden Kräften des Merkurs erliegen müsse.

3) Dass dieser Zustand da am leichtesten und von geringen Dosen des Quecksilbers entsteht, wo ein kakochymischer Zustand der Säfte vorhanden ist. Bei entzündlicher Disposition schadet der Merkur noch am wenigsten.

4) Dass der Merkur von Kindern im Ganzen weit besser vertragen wird, als von Erwachsenen, denn bei jenen sind die feinere Haut, das leichtere Laxiren gute Ausleerungswege für den beigebrachten Ueberfluss des Merkurs. Chronische Merkurialkrankheiten hat S. bei Kindern nie gesehen.

Was nun die übeln Wirkungen des Merkurs betrifft, so glaubt S., wie gesagt, dass man sie übertrieben hat. „Früher und besonders jetzt, sagt er, wird jedes Krankheitsereigniss, was dann beginnt, wo die Wirksamkeit des Merkurs aufhört, diesem Mittel aufgebürdet, ohne an die tausenderlei Einflüsse zu denken, die bei jeder Kur dem Fortschreiten der Besserung sich entgegenstellen können.“ Aber in der That ist es sehr schwer, namentlich dem jüngern Praktiker, die Syphilis hinter der Larve der Merkurialkrankheit, so wie sie bisher geschildert wurde, zu erkennen, zumal da beide in Rücksicht der Zufälle mit ganz gleichen Farben dargestellt sind und selbst die, welche Unterscheidungslinien geben, oft ganz im Widerspruche stehen.

Zuerst und vor Allen ist John Hunter zu nennen, der durch genaue Charakteristik des echten Schankers (später nur

als eine besondere Form von Schanker, unter dem Namen Hunter'scher Schanker bekannt) und Schilderung mehrerer sekundärer venerischer Erscheinungen die Zufälle, welche nur vom syphilitischen Gifte bewirkt werden, von denen zu unterscheiden suchte, die nur vom Merkur oder die vom Merkur in Verbindung mit dem syphilitischen Gifte erzeugt werden. S. sucht zu beweisen, dass Hunter's Ansichten und Behauptungen nur auf sehr schwachen, nicht haltbaren Gründen beruhen. In der That hat auch Carmichael gezeigt, und es ist später auch von vielen andern Seiten erwiesen worden, dass Hunter im Irrthum war, wenn er nur die von ihm genannten Erscheinungen für syphilitisch gelten lassen wollte, alle andern aber entweder für merkuriell oder wenigstens für dyskrasisch ausgab. Es fand indessen durch die grosse Autorität Hunter's die Idee von der Häufigkeit der durch den Merkur allein oder in seiner Verbindung mit dem syphilitischen Gifte bewirkten übeln Erscheinungen immer mehr Anhänger (Pearson, B. Bell). Alley ging noch weiter, indem er dem Merkur eine grosse Menge akuter Ausschläge zuschrieb (Alley, *an essay on a peculiar eruptive disease arising from the exhibition of mercury*, Dublin 1804). S. scheint besonders das hier gemeinte, auch von Rayer und mehrern Schriftstellern angegebene *Erythema mercuriale* ganz und gar zu leugnen, wenigstens hält er es mehr für die Wirkung einer besondern Idiosynkrasie gegen den Merkur als für die Wirkung dieses Mittels selber und er stellt es demnach in eine Linie mit den Erythemen oder Nesselausschlägen, die auf den Genuss von Krebsen, Austern u. s. w. bisweilen entstehen. Jos. Frank scheint unter den Deutschen der Erste gewesen zu sein, welcher von diesen Ausschlägen sprach, dann Horn, der durch eine Reihe von Beobachtungen die Geschwüre zu schildern suchte, deren Grund er in einer Vereinigung der venerischen und Merkurialkachexie setzte.

„Ich habe mich, sagt S. endlich auf alles Dieses, im Obigen schon darüber erklärt, dass es unvernünftig sein würde, Quecksilbervergiftungen oder Zerstörungen der Grundkräfte des Körpers nicht annehmen zu wollen, die theils der Missbrauch in Rücksicht der Quantität, Dauer und öftern Wiederholung herbeiführt, theils aber auch die Idiosynkrasie, die selbst kleinere Dosen zum Gifte für einzelne Körper macht. Aber ebenso sehr

habe ich mich durch vielfältige Beobachtungen überzeugt, dass man viel zu sehr dem andern Extreme zuneige und Quecksilberkrankheiten zu beobachten glaubt, wo sie wirklich nicht existiren, und mit Unrecht alle Krankheiten mit diesem Namen belegt, wo der Merkur aufhört, seine Wirksamkeit fortzusetzen oder sich beim fortgesetzten Gebrauche die ursprüngliche Krankheit wohl noch verschlimmert."

Eine diagnostische Zusammenstellung der wirklich durch den Merkur hervorgebrachten übeln Erscheinungen wäre von sehr grossem Interesse, aber von wem können wir heutigen Tages in dem Streite der Anhänger und Gegner des Merkurs eine durchaus unbefangene Prüfung erwarten? Dietrich in München hat es in seinem Werke: „Die Merkurialkrankheit in allen ihren Formen, Leipzig 1837" versucht; allein so schätzenswerth, sagt S., der auf diese Schrift verwendete Fleiss auch ist, so dürfte sie doch gewiss noch mehr Vorliebe für die Annahme von Merkurialkrankheiten erwecken, wo diese in der That nicht stattfinden. Dadurch könnte denn die jetzt ohnehin so übermässig gesteigerte Furcht vor dem Merkur noch vermehrt und die Kranken in Angst gesetzt werden, so dass sie nur mit Zittern und Zagen zum Gebrauche dieses Mittels sich verstehen, der Vorschrift des Arztes nicht genügen, weniger nehmen als sie sollten oder zu früh aufhören und so nur unvollkommen geheilt werden.

Nun folgt eine Analyse der Dietrich'schen Schrift, die wir hier nicht nöthig haben.

„Wollen wir, sagt S. hierauf, richtig über die Wirkungen des Quecksilbers urtheilen, so müssen wir:

1) Auf die Erscheinungen Rücksicht nehmen, die der Merkur in gesunden Körpern hervorbringt, wozu uns die Quecksilber-Arbeiter Gelegenheit geben, und fehlen diese Erscheinungen, wenn wir den Merkur gegen Syphilis, selbst im Uebermaasse, gegeben haben, so dürfen wir die Symptome, die als venerische bekannt, dann noch vorhanden sind, auch nicht der Wirkung des Merkurs zuschreiben, sondern der fortdauernden Syphilis; Grund genug, warum wir sie nicht Merkurialkrankheit nennen dürfen.

2) Sehen wir Erscheinungen beim Gebrauche des Merkurs entstehen, die von seiner zerstörenden Wirkung zeugen und her-

vorbringen, was wir Auflösung, Fäulniss nennen, oder, wenn wir wollen, feindliche Eingriffe auf die Nerven, welche jene Zerstörungen des Organismus bedingen, wodurch die Nerven aber auch veranlasst werden, heftige Reaktionen zu machen und den Feind auszutreiben und dazu alle Ausleerungswege, am meisten die Speicheldrüsen, in Thätigkeit setzen, — so müssen wir dagegen ganz dieselben Erscheinungen aufstellen, die im Körper entstehen, ohne dass auch nur ein Gran Quecksilber genommen worden, um daraus Schlüsse zu machen, unter welchen Bedingungen Speichelflüsse zu entstehen pflegen.

„Und wo sehen wir diese Erscheinungen? fragt Sachse. Ueberall da, wo die Natur in den Körper gebrachte oder entwickelte Schärfen ausleeren will, z. B. im Kindesalter beim Zahnen, wo Salivation, Diarrhöen, Ohrenflüsse, Ausschläge u. s. w. sich einstellen, und in vielen andern Krankheiten."

Ueberhaupt scheint S. ein grosser Freund von der Idee der Schärfen zu sein, die sich ablagern, die ausgetrieben werden müssen, die sich versetzen können u. s. w. Er nimmt die einzelnen Erscheinungen, die man dem Merkur beimisst, kritisch und mit Aufwand vieler Citate durch. Wenn wir uns recht kurz fassen, werden wir gewiss vielen Dank verdienen.

1) Salivation. Sie ist nicht pathognomonisch für die Wirkung des Merkurs. Sie entsteht in vielen Krankheiten, bald kritisch, bald als blosses Krankheitssymptom, als Zeichen der Kolliquation, bald in Folge einer Metastase oder eines Metaschematismus; auch entsteht sie in Folge anderer Mittel: Salzsäure, Salpetersäure, Blausäure, Gold, Spiessglanz, Bleizucker, Tabak u. s. w.

2) Zittern oder Tremor. Dieses Symptom zeigt sich in der That charakteristisch sehr bald bei den Arbeitern, die viel mit lebendigem Quecksilber zu thun haben; aber gerade dieses charakteristische Symptom der Merkurialvergiftung hat man unter den angeblich merkuriellen Erscheinungen bei Syphilitischen nicht mit aufgezählt; nur Fernel, Benedict, Hahn haben dieses Zittern in Folge von Einreibungen eintreten gesehen. „Wo daher, sagt Sachse, dieses Zeichen in zweifelhaften Fällen mangelt, müssen wir für venerische und nicht für Merkurialkrankheit stimmen und dem Metallgifte nicht aufbürden wollen, was dem animalischen gehört."

3) Schmerzen treten sowohl in Folge des syphilitischen Giftes als des Merkurs ein. Der Unterschied ist nach Sachse folgender:

a) Merkurielle Schmerzen sitzen zwar am häufigsten in den Gelenken und sind hier mit Steifigkeit verbunden, aber sie wechseln oft den Ort, gehen bald zum Kopfe, zum Antlitze, in der Salivationszeit nach den Zähnen, zum Magen, hören bald wieder ganz auf und werden mehr von kühler, feuchter Luft erweckt, während sie bei trockener, warmer aussetzen.

b) Venerische Schmerzen sind mehr an einen Ort gebunden, beständiger und während die merkuriellen mehr stumpf, ziehend, flüchtig und reissend sind und dem Laufe der Nerven mehr folgen, sind die venerischen bohrend und gleichsam in das Mark eindringend, mehr in der Mitte der Knochen befindlich, nicht dem Einflusse der Witterung unterworfen, mehr der Knochenhaut anhaftend und im Bette bald vermehrt. Werden die venerischen Schmerzen des Morgens auch durch freiere Ausdünstung vermindert, mahnen sie auch des Tages seltener an, so bringt sie doch die Nacht wieder; sie setzen nicht auf längere Zeit ganz aus.

Die venerischen Schmerzen hören zuweilen nach vollendeter Kur nicht ganz auf und werden dann für merkuriell gehalten, wo sie blos noch Folge des Nerveneindrucks sind und den grossen Erschütterungen durch plötzliches Einstürzen in das Meer (Seebad) oder den öftern Duschen weichen, oder narkotischen und nervenstärkenden Mitteln.

4) Zuckungen entstehen in Folge des Merkurs sowohl, als des syphilitischen Giftes, jedoch muss ihr Vorhandensein zuerst den Verdacht auf Merkurialeinwirkung leiten und die Entscheidung nur von der Zusammenstellung aller übrigen Erscheinungen abhängen.

5) Sinnesfehler. Vorgekommen sind in Folge des Merkurs: Blindheit (durch unterdrückte Salivation), Taubheit, Sprachfehler, Aphonie (bei Quecksilberarbeitern). Verletzte Geistesfunktionen sind oft als Wirkungen des Merkurs beobachtet.

6) Allgemeine Schwäche. Diese ist bei den Meisten, die Merkur gebraucht haben, bei weitem grösser, als bei den blos Syphilitischen: blaue Augenränder, eingefallene Augen, blaue Nägel ohne Frost und Fieber, Erlahmung der Schenkel,

die alsbald das Treppensteigen empfindlich macht, und grosse nervöse Empfindlichkeit. Solche Schwäche kommt in Folge der Lues fast niemals vor.

7) Schwindel in Folge der Merkurialwirkung häufig, in Folge der Syphilis noch nie von Sachse beobachtet.

8) Lähmungen und Schlagflüsse. So häufig sie als Folge der Einwirkung des Merkurs auf die Nerven, besonders wenn derselbe in Dunstform in den Körper gelangt, vorkommen, so giebt es auch Fälle, wo sie durch Venerie bewirkt werden, aber hier kann man dann gewöhnlich Angriffe auf das Knochensystem, auf die Schädel- und Wirbelknochen nachweisen, die dann oft mechanisch reizend Lähmungen, Zuckungen, Sopor hervorbringen.

9) Kolliqueszenz durch den Merkur leicht, durch die Syphilis selten bewirkt, darum bei letzterer Blutungen, Diarrhöe, hektische Fieber lange nicht so häufig als in der Merkurialkrankheit.

10) Ausfallen der Haare. Man hat dieses für ein Zeichen von Merkurialismus gehalten, allein mit Unrecht, denn es zeigt sich bei Venerischen, die durchaus keinen Merkur gebraucht haben, als es auch bei andern Krankheiten, wo Schärfen ausgeschieden werden, bei Fiebern u. s. w. beobachtet wird. Ist die Alopecie Folge einer *Corona venerea*, so sind auch meistens die Haarwurzeln verletzt, wogegen alle Salben nichts ausrichten können. Sind die Haarwurzeln nicht zerstört, sondern findet sich ein feiner wolliger Haarwuchs, so wird derselbe durch kein Mittel besser befördert, als durch wiederholtes Rasiren.

11) Abfallen der Nägel sah Sachse in Folge des Handhabens scharfer Salben, aber vom Merkur oder von der Lues niemals, obgleich es bei letzterer frühere Autoren beobachtet haben; nach Fracastorius ist der Merkur nicht Ursache davon.

12) Geschwüre entstehen durch Merkur und durch das syphilitische Gift. Welches ist die Diagnose zwischen beiden? Die Diagnose ist nicht immer leicht, da durch vielfache äussere Einflüsse das Ansehen der Geschwüre modifizirt werden kann. Im Allgemeinen spricht Erfahrung und Beobachtung für folgende Sätze:

a) Das venerische Geschwür hat in der Regel einen runden, harten Rand, wie schon Massa und Vigo erkannt haben, und diese runde Form ist bleibend, während das merkurielle, des Randes ermangelnd, sich gleich in Länge und Breite ausdehnt. Sieht man das venerische nicht gleich Anfangs rund, so haben sich zwei kleinere zusammengezogen, und man erblickt statt des runden ein längliches Geschwür. Auch beim bösartigen Schanker und bei raschem Verlauf sieht man bald mehr zackig zerfressene Ränder. Wenn der Merkur eine feuchte Korruption (?) bewirkt, so ist sehr bald das venerische Geschwür mit in diesen Kreis gezogen und zeigt gleich den fauligen Charakter, bröcklige, graue, käsige Beschaffenheit; es zeigen sich gerade so abgestorbene, faserige Stücke, wie man sie aus den Furunkeln herausnehmen kann.

b) Venerische Geschwüre wachsen schnell, aber doch langsamer wie die merkuriellen. Findet es sich, dass die venerischen Geschwüre bisweilen noch schneller um sich greifen als gewöhnlich, so nehmen sie dabei einen entzündlichen Anstrich an, oder man wird bald diejenigen äussern Einflüsse erkennen, durch die sie in diesen Zustand versetzt werden, und wenn sie hier rasch die *corpora cavernosa* oder den Damm zerstören, so geschieht das oft mit Wucherungen, die bei den merkuriellen noch mangeln. Dort ist im Absterben noch Leben, hier gleich gänzlicher Tod.

c) Venerische Geschwüre geben wenig Eiter, mehr einen klebrigen Saft, haben mehr einen schleimigen, speckartigen Ueberzug; wischt man diesen aus, so erblickt man am Boden hochrothe Fleischwarzen, die leicht bluten. Aeussere Verhältnisse bewirken aber auch Abweichungen, z. B. ein Katarrh, vollere bewirken ein dünneres, schärferes Sekret. Merkurielle Geschwüre geben eine dünne, scharfe, zum Husten reizende, missfarbige, jauchige Materie, und wischt man sie aus, so erscheint im Grunde des Geschwürs ein blau-grauer Grund, dem genässten Löschpapiere gleich, aus welchem zuweilen dünnes Blut fliesst.

d) Der wulstige, harte Rand giebt den venerischen Geschwüren an den Genitalien oft ein tieferes Ansehen, als ob sie wirklich ausgehöhlt sind; im Halse, wo dieser Rand nicht so bedeutend ist, sehen sie auch nicht so ausgehöhlt aus; eben

so wenig die, welche am übrigen Körper ihren Sitz haben, bei welchen ein brauner Hof das sichere Zeichen des Fortschreitens, so wie umgekehrt sein Verschwinden das der Heilung abgiebt. Bei den merkuriellen Geschwüren ist von einem Rande gar nicht die Rede; der Umfang ist livide.

e) Ueber die Schmerzhaftigkeit der Geschwüre lässt sich in diagnostischer Beziehung nicht leicht etwas angeben, weil hier die individuelle Empfindlichkeit der Hauptgrund ist. Die Schmerzen der ursprünglichen Schanker können nicht gross sein, weil viele Kranke sich kaum darüber beklagen; die mit zurückgezogener Vorhaut thun es mehr, weil hier die Bekleidungen reizend wirken. Die im Halse sind in der Regel Anfangs schmerzhafter, da meistens anginöse Zufälle vorhanden sind; fehlen diese letztern, so sind die sekundären Geschwüre fast niemals schmerzhaft; nur etwas Trockenheit hat Sachse beobachtet. Schlingbeschwerden sind höchstens dann da, wenn die Geschwüre sehr ausgedehnt sind, Nerven angefressen haben oder dicht an der Luftröhre sind. Die jauchige Beschaffenheit des Sekrets bei Merkurialgeschwüren im Munde und Rachen macht oft so heftiges Brennen, dass jedes Niederschlucken vermieden wird. Venerische Mund- und Lippengeschwüre machen gewöhnlich viel Brennen, aber die Kranken klagen doch nicht so, wie über Aphthen.

f) Was die Zahl der Mundgeschwüre betrifft, so ergiebt sich nach Lagneau zwischen den merkuriellen und den venerischen der ganz richtige Unterschied, dass die Zahl der letztern sich gewöhnlich auf 2 bis 3 beschränkt, während die der merkuriellen gewöhnlich viel grösser ist. Sachse warnt hier, nicht gleich alle Mundgeschwüre, die sich etwa zeigen, für merkuriell zu halten, in so fern dergleichen oft durch andere Schärfen, durch gastrische und abdominelle Störungen u. s. w. entstehen. Nur diejenigen nicht so häufigen, brandig aussehenden, bereits früher beschriebenen Geschwüre, die eben sowohl vom Missbrauche des Merkurs, als auch schon bei geringen Gaben dieses Mittels entstehen, verdienen Merkurialgeschwüre genannt zu werden.

g) Die Entwickelung merkurieller Geschwüre aus venerischen oder vielmehr der Satz, das Wiederaufbrechen eines syphilitischen Geschwürs nach einer Merkurialkur oder das Entstehen

neuer Geschwüre im Umfange desselben während dieser Kur bezeuge, dass sie merkuriell seien, — ist durchaus nicht anzunehmen. Eben so wenig begründet ist der Satz von Schmalz, nämlich dass alle Schmerzen, Geschwülste, Geschwüre u. s. w., die während einer Merkurialkur unverändert bleiben, zunehmen oder entstehen, gar nicht oder wenigstens nicht rein venerisch seien.

h) Die Behauptung von Hahnemann, Schmalz u. s. w., dass, wo ein Merkurialleiden ist, alle Wunden sich in schwer heilende Geschwüre verwandeln, ist ein Irrthum. Auch ist es ein Irrthum, dass, wie Mathias behauptet, Merkurialgeschwüre daran zu erkennen seien, dass sie Neigung zeigen, an einer Stelle zu heilen, und an einer andern wieder aufzubrechen.

i) Venerische Geschwüre in den Eingeweiden sind selten; nur in 2 Fällen scheinen sie sich vom Halse durch die Luftröhre nach den Lungen zu erstrecken. Der Verein der übrigen venerischen Zufälle, die garstigen Geschwüre am ganzen Körper, besonders am Halse, die Exostosen der Stirn u. s. w. müssen hier den Ausschlag in der Diagnose geben und den Kranken vor unnützer Ankämpfung gegen vermeintliche Merkurialkrankheit schützen, und rechnet man dazu die Geschichte aller vorangegangenen Zufälle und Erscheinungen, so wird man eine solche durch Vorschreiten der Ulzerationen aus dem Rachen in die Lungen entstandene Phthisis wohl bald von jeder andern unterscheiden können. Entstehen innere Geschwülste und Geschwüre durch Missbrauch des Merkurs, so kann auch nur die Erwägung alles Vorangegangenen Auskunft geben.

Um ein bedeutendes inneres Leiden oder aufgebrochene Geschwüre oder Geschwülste für syphilitisch zu erkennen, muss man genau die bisherige Geschichte des Kranken erforschen. Man wird dann eine Kette von Zufällen erkennen, die sich ungefähr auf folgende Art gestaltet: Es ist wegen Syphilis, welcher Art sie auch sein möge, Merkur gegeben worden, aber nicht hinreichend, so nämlich, dass der Arzt oder der Kranke aus Angst, es könne zu viel werden, bei Besserung gleich aufhörte, oder mit den Dosen nicht stieg, oder bei nicht gleich eintretender Besserung nicht zu andern Präparaten oder Darreichungsmethoden schritt; es stellten sich nun da, wo man Heilung wähnte, Wochen oder Monate nachher neue leise Zeichen von

Kongestionen zum Halse ein, die dem Kranken durch ein Gefühl von Trockniss im Halse und dem Arzte durch das Vorhandensein von dunklerer Röthe und injizirte Gefässe daselbst sich kundgeben; es wird dieses Trockenheitsgefühl des Abends stärker, nach und nach zunehmend, fordert immer mehr zum Trinken auf; es erscheint längere Zeit, Wochen, Monate darauf im Halse ein gelbweisser Fleck zwischen erhabenen Drüschen; es pflanzt sich diese ebengenannte Trockenheit nach der Nase fort; es gesellt sich dazu früher oder später eine Verengerung des Nasenlochs, so dass der Kranke am Stockschnupfen zu leiden scheint; es bildet sich wirkliche krustöse Verschliessung der Nase, und man sieht ein kleines, weisses Knötchen, das sich wegwischen lässt und das eine dunkler gefärbte Nasenwand zeigt; es zeigen sich auf der Haut kleine schilfernde Knötchen, am Kopfe und auf den Röhrenknochen kleine Geschwülste, die bald kleiner, bald grösser werden, und ein Schind in den Haaren; es stellen sich flüchtige Schmerzen in den Knochen ein, die bald verschwinden, oft erst nach Wochen zurückkehren, stärker werden und den Schlaf stören; es zeigen sich missfarbige Flecke auf der Haut, besonders auf der Brust, am Unterleibe, die zitronengelb, braun sind und zwischen sich gesunde Haut, wie Inseln zeigen; es entstehen an der Eichel Pusteln, die nach wenigen Tagen verschwinden, am After Feigwarzen, am Stirnrande der Haare dunklere Färbung der Haut, bald mit bald ohne Knoten, hinter den Ohren Risse und in der Haut am ganzen Körper Jucken.

Wenn diese Zufälle kommen und schwinden und wechselnd auftreten, so bilden sie die Kette von Erscheinungen, die vom vermeintlich geheilten venerischen Uebel bis zum neuen grössern Hervortreten Jahre dauern können, dann in Karies in der Nase, in Luftröhrleiden u. s. w. enden.

k) Knochengeschwüre entstehen, wenn sie venerisch sind, aus einer dem Knochen entkeimenden Geschwulst, die aus der Knochenhaut hervorgeht, und sehr langsam sondern sich grosse kariöse Stücke ab. Die durch Merkurialkachexie entstehenden Knochengeschwüre dagegen entspringen aus Geschwülsten, die mehr furunkelartig sind und gehen gleichsam von Aussen nach Innen. Die Knochengeschwülste werden überhaupt dem Missbrauche des Merkurs viel zu häufig zugeschrieben. Es ist

keinem Zweifel unterworfen, dass Knochengeschwülste auch da vorkommen, wo durchaus kein Merkur gebraucht worden. Für eine der häufigsten Folgen des Merkurgebrauchs sind dagegen die Furunkeln zu halten, denn sie entstehen auch, wo Merkur gegen andere Krankheiten anhaltend gebraucht worden.

l) Der Ort, wo die Geschwüre entstehen, giebt ebenfalls einige Auskunft. Die venerischen Geschwüre gehen gewöhnlich vom Ansteckungsorte aus, den Lymphgefässen folgend, nach den Leistendrüsen, oder, dem Konsensus zwischen Hals und Genitalien folgend, zum Halse und Munde; hier sind sie bleibend, greifen tiefer ein, haben bald gezackte Ränder, bald sind sie flach, aber oft, ohne dass etwas gethan worden, wandelbar; sie heilen nämlich, brechen wieder auf, befallen später vorzugsweise den Schädel und das Perikranium, die Schienbeine meistens mit lividem Hofe, die Gaumen- und Nasenknochen, die Ulna, das Schlüsselbein u. s. w., die Knochen mit lockerm Gewebe. An den Zehen bekommen die Geschwüre die Gestalt von Fissuren oder von flachen geschwürigen Flächen zwischen sich berührenden Häuten. Ist von wirklichen Quecksilberablagerungen die Rede, so findet man sie nicht in den festern, sondern in den lockern Knochengeweben, in der *Basis Cranii*, in der Nähe der Gelenke. Schon Hahnemann gab es als ein Kriterium der Merkurialkrankheit an, dass die löcherigsten und verdecktesten Knochen zuerst davon angegriffen werden.

13) Ausschläge. Es entstehen Ausschläge, bekanntlich in Folge der Lues sowohl als des Merkurs. Man hat darüber viel Irriges und Willkürliches vorgebracht. Das Wahre und von jeher Beobachtete ist: dass die venerischen Ausschläge in Form von braunen oder leberfarbigen Flecken auftreten, dass diese kaum über der Haut erhaben sind, oder in runden Knötchen, wie eine kleine oder grössere braune Erbse, deren Spitze sich abblättert und eine glänzende Haut zurücklässt, die sich ebenfalls nach kurzer Zeit abschält und sich so allmälig selbst abdachend (beim Gebrauche gehöriger antivenerischer Mittel) konsumirt, aber lange noch einen dunkeln Fleck zurücklässt, beim eingewurzelten venerischen Uebel auch wohl in Eiterung oder in grosse Knoten übergeht, die an der Spitze ein kleines eiterndes Pünktchen nach dem andern abstossen, mehr Brennen als Schmerz verursachen und, wo das Reiben nicht verhütet wird,

in garstige Geschwüre übergehen, die dann dicke, ja hornartige Krusten bekommen. Der Haarrand ist gewöhnlich der Sitz, dennoch verbreiten sie sich nicht selten über den ganzen Körper, doch mehr an den obern Theilen desselben; die am untern Körper sind meistens kleine konische Knötchen, am obern, besonders am Haarrande, mehr knollig, wie die Pauffenkrätze (?). Beide Arten haben eine mehr dunkelgraue Farbe, und wenn die kleinen auch gelbe oder weisse Knöpfchen haben, doch eine dunkele Basis. Wo diese oder auch andere, durch Hautbeschaffenheiten, durch Schärfen im Körper, durch Witterung und Alter mehr oder weniger anders modifizirte Hautkrankheiten nach vorausgehenden venerischen Ansteckungen erscheinen, kann man auch ihre syphilitische Natur anerkennen.

Dass der Merkur auch Ausschläge machen könne, ist unzweifelhaft, und hier sind nur die fieberhaften, nesselartigen Hautaffektionen zu verstehen, die auch bei Idiosynkrasien gegen manche andere Mittel entstehen. Alle die Ausschläge hingegen, die vom Missbrauche des Merkurs entspringen, sind Folge der erzeugten fauligen Dyskrasie, und zeigen sich wie bei andern Kachexien meistens in Blasenform.

14) Die Heilbarkeit des Leidens durch Merkur wird von Vielen als ein Merkmal betrachtet, ob dasselbe ein venerisches sei oder ein merkurielles. Man hat den Satz aufgestellt: venerische Krankheiten werden durch Merkur geheilt, merkurielle durch dasselbe verschlimmert. Dieser Satz ist nur unter gewissen Umständen wahr, denn man sah Fälle, wo die vermeintliche Quecksilberkrankheit nur durch Quecksilber geheilt wurde und, wenn auch nur sehr wenige Ausnahmen vorhanden sind, so ist auf dieses Merkmal zur Unterscheidung zwischen syphilitischen und Merkurialübeln gar nichts zu geben, und dann ist auch dieses Merkmal diagnostisch gar nicht brauchbar, da man doch wahrlich nicht immer in einem individuellen Falle Merkur geben kann, um zu sehen, ob das Uebel sich verschlimmere oder besser werde.

Der Schluss von allem bisher Gesagten ist nun der, dass folgende Worte von Delpech zu unterschreiben seien, nämlich: „Kann man den Schaden vom Missbrauche des Merkurs auch

nicht bezweifeln, so hat uns doch die grosse Menge von Fällen, wo die Syphilis für unheilbar gehalten und dennoch (durch Merkur) geheilt worden, die Ueberzeugung gegeben, dass die Furcht vor dem Missbrauche des Merkurs und vor der Merkurialkrankheit mehr geschadet habe, als der Missbrauch selbst.“ Einen grossen Theil des Misslingens schreibt Delpech aus Erfahrung dem unterlassenen Wechsel mit Merkurialpräparaten zu, worüber man jetzt, und gewiss mit Unrecht, spottet. Auch Ritter versichert, dass das unverhältnissmässig grosse Geschrei, das man über die doch nur sehr selten vorkommende Merkurialkrankheit erhebt, bedeutenden Schaden gestiftet habe; er habe die Verschlimmerungen nie gesehen, obgleich er eine unverhältnissmässig grosse Zahl veralteter Fälle beobachtet habe, wo das Quecksilber oft vergebens angewendet worden, wo aber doch bei Unheilbaren der neue Gebrauch dieses Mittels etwas Besserung bewirkt habe.

Es folgt nun eine kritische Beleuchtung der Dietrich'schen Schrift über die Merkurialkrankheit, die wir hier weglassen, weil wir das Wesentliche aus diesem Buche andern Orts mittheilen werden.

II. Ueber unvollkommene Kuren der Syphilis durch Quecksilber. Die Klagen, dass der Merkur die Syphilis nicht immer gründlich heile, sind schon alt. Schon Torella und mehrere seiner Zeitgenossen klagten über die Unzuverlässigkeit dieses Mittels, aber Sachse sucht aus den Erfahrungen Anderer und aus eigenen Erfahrungen zu beweisen, dass 1) wenn die Merkurialien nicht immer und unter allen Umständen gründlich die Syphilis zu heilen vermögen, dieses auch von andern spezifischen Mitteln zu sagen ist, z. B. vom Chinin gegen das Wechselfieber, ohne dass dieses Mittel an Werth verliert; dass 2) auch nichtsyphilitische Krankheiten, gegen die der Merkur angezeigt ist, diesem Mittel bisweilen widerstehen, und 3) dass in den Fällen, wo der Merkur eine nicht gründliche Heilung bewirkt hat, meistens eine spätere, noch einmal wiederholte Merkurialkur desto sicherer Heilung bewirkt. Der erst einmal geschlagene Feind wird später und desto leichter besiegt und man bedarf oft des schweren Geschützes dazu gar nicht mehr. Der Sublimat, sagt Neumann, hat als Tödtungsmittel des Giftes vor allen den Vorzug, wo schnell

zu hemmen ist, enthält aber so wenig Quecksilber, dass er die Tödtung gewöhnlich nur halb bewirkt. Folgt aber keine gründliche Hülfe, so kann man andere Präparate nachfolgen lassen, was man bei andern eingreifenden Mitteln nicht kann. Vollständige Kuren, sagt er, lassen sich durch ein einziges Mittel niemals bezwingen, aber von der andern Seite ist er auch ungerecht, jeden Rückfall auf Unzulänglichkeit des Mittels zu schieben. Wer die Verhältnisse des äussern Lebens kennt, wird in diesen Quellen genug zu Erneuerungen oder Vermehrungen der grösstentheils besiegten Schärfen finden, worunter, wie Sachse in einem Falle gesehen hat, Nahrungssorgen, kümmerliche Lebensweise feuchte Wohnungen u. s. w. besonders zu nennen sind.

Alles dieses sind Umstände genug, die recht gut zu erklären vermögen, weshalb nicht in allen Fällen die Syphilis durch den Merkur gründlich geheilt wird, so wie auch dadurch erwiesen wird, wie häufig der zweckmässige Uebergang von einem Merkurialpräparat zu einem andern, unter möglichst verbesserten äussern Umständen von grossem Nutzen sein muss.

III. Ist die Syphilis erblich und findet eine Ansteckung durch Ausdünstungen Statt? Diese Fragen, die schon früher Gegenstand vielfachen Streites waren, sind in neuerer Zeit, wo die Anhänger der antiphlogistischen Heilmethode in ihrem heftigen Eifer gegen den Merkur oft so weit gingen, das Dasein eines spezifischen Giftes in der Syphilis gänzlich zu leugnen, wieder sehr wichtig geworden. Girtanner, auf Hunter sich stützend, ferner Dr. Walch leugneten die Erblichkeit der Syphilis oder die Uebertragung derselben *intra Uterum* geradezu. Allein schon in alten Zeiten finden sich Beispiele von *Syphilis neonatorum*, die mit angeboren war. Sachse führt Gewährsmänner von Paracelsus bis auf Dr. Simon an, welche die Möglichkeit der *Syphilis intra Uterum* unzweifelhaft darthun. Sachse selber erzählt mehrere sehr schlagende Fälle von angeborner Syphilis, die wegen ihrer Einzelnheiten sehr interessant sind. Wenn die Gegner die Fälle von *Syphilis neonatorum* dadurch erklärt haben, dass die Kinder beim Durchgange durch die Scheide infizirt werden, so ist dagegen Vieles einzuwenden. Kaum mag ich es noch wagen, sagt Sachse, gegen diese Ansicht viele Worte zu verlieren. Die starke Schleimabsonderung während der Entbindung, die das

Gift wegspühlt oder einhüllt, die schlechte Ausbildung venerischer Kinder, die wegen ihrer Kleinheit keinen so langen Aufenthalt in der Scheide zu erdulden haben, das Vorhandensein von Blasen und Pusteln, die, wenn der Kopf geboren ist, schnell durchzudringen pflegen, z. B. an den Schenkeln und an den Geschlechtstheilen, der käsige, oft schwer zu entfernende Ueberzug der Haut, alles dieses beweist, dass, wenn die Infektion während des Durchgangs durch die Scheide nicht zu den Unmöglichkeiten, doch gewiss zu den Seltenheiten gehört. Wichtig ist in dieser Beziehung die Beobachtung von Daublet, dass von 150 Kindern, die im Hospital für Venerische und im Hôtel Dieu zu Paris geboren wurden und wo man von venerischen Müttern auch venerische Kinder erwartete, die Zahl derer sehr klein war, bei denen sich nicht äussere Merkmale von Venerie gezeigt hätten; diese Merkmale fanden sich selbst bei solchen Kindern, deren Mütter anscheinend durch Merkur geheilt, und wo also die lokale Ansteckung nicht mehr möglich war. Ferner spricht für das Vorhandensein des Gifts im Körper schon vor der Geburt der Umstand, dass selbst die Kinder, welche ohne äussere Zeichen von Syphilis geboren wurden, doch bald starben und dann alle Merkmale dieser Krankheit an sich trugen. Ist es nun möglich, fügt Sachse hinzu, dass das Gift im Kindeskörper gemildert, durch die gänzliche Umwandlung der äussern Verhältnisse sich erst nach einiger Zeit verstärken kann, wie wir das bei denen beobachtet haben, die in Italien glaubten befreit zu sein, im Norden aber die alten Beschwerden gleich wieder zurückkehren sahen, so darf es uns auch nicht befremden, wenn Doublet annimmt, dass die Ausbrüche der angebornen Syphilis innerhalb 8 Tagen bis 8 Monaten nach der Geburt erscheinen können. Uebrigens ist auch gar wohl anzunehmen, dass häufig neugeborne Kinder nicht immer genau genug besichtigt werden, um etwa vorhandene Pusteln, Kondylome und dergl. zu entdecken.

Was die zweite Frage betrifft, ob Ansteckung der Syphilis durch Ausdünstung möglich sei, so mag folgender Fall dazu dienen, die Frage bejahend zu beantworten. Ein Reitknecht kam zu Sachse mit der Klage, dass er überall garstige Ausschläge am Körper bekäme, z. B. kleine Knoten wie Furunkeln, die aber nicht wie diese eiterten, ferner Flechten und besonders

wären ihm die Ausschläge im Gesichte empfindlich. Da diese einer *corona venerea* ganz und gar glichen, forschte Sachse nach Lokalübeln und Ansteckung, aber beide wurden hartnäckig abgeleugnet, wozu der Kranke ganz und gar keinen Grund haben konnte, da es leider Mode geworden ist, mehr mit Venerien zu renommiren als sie zu verbergen. Sachse musste dem Kranken glauben, wandte daher Schwefelmittel, warme Bäder, Antimonialien an, aber umsonst. Neue Forschungen ergaben ganz Dasselbe, nämlich die heiligsten Versicherungen, dass der Kranke nie Gelegenheit gehabt habe, sich anzustecken. Nach andern Ansteckungsweisen forschend, erfuhr Sachse vom Kranken, es sei mit seinem Bettgenossen nicht ganz richtig, da derselbe sich immer mit Breitöpfen trüge, so dass davon die Betttücher und Hemden sehr unrein würden. Die Befragung dieses Mannes brachte anfänglich auch nur Ableugnungen, obgleich sein Ansehen sein Leiden verrieth. Endlich war ihm jedoch beim Reiten ein Bubo aufgebrochen und nun folgte das Bekenntniss, dass auch einer an der andern Seite vorhanden sei und dass er vor längerer Zeit ein Geschwürchen am Gliede gehabt habe, was damals nach Waschungen leicht geheilt worden. Der Reitknecht war also durch blosse Ausdünstung von seinem Schlafgenossen angesteckt worden. Oertliche Ansteckung konnte nicht Statt gefunden haben, weil noch nirgends eine Verunreinigung mit Eiter anzunehmen war. Spätere Nachrichten über das Befinden des Ansteckenden ergaben deutlich seine völlige Durchdringung mit dem venerischen Gifte.

Es giebt jedoch auch viele Fälle, die gegen die Ansteckung durch blosse Ausdünstung sprechen. Jedenfalls ist die Eingangs erwähnte Frage nicht mit Bestimmtheit zu bejahen noch zu verneinen, wie denn überhaupt die ganze Lehre von der Ansteckung noch sehr im Dunkeln liegt.

IV. Ueber die Fruchtlosigkeit des sofortigen Wegätzens venerischer Geschwüre. Auch diese Frage ist an der Tagesordnung, da ein grosser Theil der Neuern, unter Andern auch Ricord und selbst Wallace, für die sofortige Aetzung der Schanker sehr eingenommen sind. Allein Sachse stimmt mit Wendt in dem Ausspruche, der Grundsatz, die Schanker seien rein örtlich und müssen daher absolut örtlich behandelt werden, sei vollkommen irrig und müsse daher

mit allem Eifer bestritten werden. Er erzählt 2 Fälle, die den eben erwähnten Grundsatz im höchsten Grade verdächtigen, und tadelt Diejenigen, die dann erst den Schanker für ein mehr allgemeines Leiden halten wollen, wenn er einen mehr floriden, erethischen Charakter hat und wenn die Lymphgefässe mit affizirt sind. „Ich weiss sehr wohl, sagt Sachse, dass man noch jetzt in Brasilien die Schanker gleich ohne Bedenken mit Kupfervitriol betupft und keine Rachengeschwüre danach beobachtet haben will. Man kann aber doch nicht in Abrede stellen, dass dieses nur bei Negern und Eingeborenen gelte; bei Ausländern beobachtete man jene Geschwüre am Halse dennoch.“ Hunter machte bekanntlich die Bemerkung, dass die sogleich vorgenommene örtliche Behandlung die Einsaugungszeit verkürze und man folglich weniger Quecksilber innerlich nöthig habe, — ferner, dass eine Berührung mit Höllenstein den Schanker in ein einfaches Geschwür verwandele. Je früher die Zerstörung bis zum rothen Grunde erfolge, desto besser sei es. Unter den neuern Aerzten zeigte die Schädlichkeit der blossen Aetzung der Schanker G. H. Ritter, Hacker und Hahnemann. Delpech gestattete die Aetzung bedingungsweise, da nicht, wo grössere Entzündlichkeit vorhanden ist, als die, welche das gewöhnliche venerische Geschwür verursachte. Auch gestattet Delpech nur merkurielle Aetzmittel, denn sie beschränken, sagt er, nicht nur die Fortschritte des Geschwürs, sondern sie verhüten auch die Ausbildung aller übrigen Symptome, indem sie den im Gewebe liegenden Krankheitsstoff neutralisiren. Aber jedenfalls sollen auch diese Aetzmittel nur angewendet werden, wenn nicht schon Absorption Statt gefunden. Allein meistens hat in allen Fällen von Schanker, wenn sie sich dem Arzte darstellen, Absorption Statt gefunden.

Ueber das Verhältniss der primären Symptome der Syphilis zu den sekundären, besonders zu den sogenannten syphilitischen Hautaffektionen — eingereicht der Akademie der Medizin zu Paris von Dr. Martins, und Bericht darüber von Biett und Louis. (November 1837.)

Man weiss, wie verschieden die Ansichten über die Hautleiden sind, welche in Folge der syphilitischen Infektion sich zu entwickeln im Stande sind. Viele sind geneigt, die grösste Zahl der für Syphiliden ausgegebenen Hautleiden als die Wirkung irgend einer Kachexie, besonders aber des Merkurs zu betrachten, und nur sehr wenige, höchstens nur die roseolaartigen, für venerisch gelten zu lassen. Uns ist so eben ein englisches Werkchen von Murphy vorgelegt worden, der dieses zu erweisen trachtet. Dagegen erheben sich aber alle Die, welche in frühern Zeiten und jetzt noch dem Merkur nicht so viel Uebeles zuschreiben, sondern nicht nur röthelnartige, sondern auch Bläschen, Blasen, Pusteln und Tuberkeln vom venerischen Gifte, sobald dasselbe auf die Haut sich abzusetzen anfängt, ableiten. Man weiss, dass Carmichael gar so weit ging, gewisse Gruppen venerischer Hautleiden von einer bestimmten Modifikation des Schankers abhängig zu machen; diese bestimmte Abhängigkeit gewisser Formen syphilitischer Hautleiden von bestimmten Modifikationen des Schankers ist jedoch von fast allen Seiten bestritten worden. Wallace hat in neuerer Zeit versucht, über das Verhältniss der syphilitischen Hautleiden zu den primären Symptomen ein neues Licht zu verbreiten, obwohl auch er noch viele andere wichtige Fragen, namentlich die Zeit, wann nach der primären Syphilis die sekundäre hervorbreche, in wiefern eine Modifikation der primären Symptome durch Einwirkung schlecht oder ungenügend gewählter Heilmittel oder

anderer Einflüsse auf die darauf folgenden syphilitischen Hautleiden modifizirend wirke u. s. w., wenn auch nicht unerörtert gelassen, doch aber nicht vollständig erledigt hat.

Diese Fragen sind es, die Martin zum Gegenstande seiner Forschung gemacht hat und er schlug zu ihrer Beantwortung den numerischen Weg ein. Er stützt sich dabei auf 60 Fälle, von denen er 44 im St. Louis in Paris aus Biett's Abtheilung gesammelt hat; die andern 16 hat er aus verschiedenen Autoren entnommen. Der Bericht, den Louis, Biett und Jadioux der Akademie über Martin's Abhandlung eingereicht haben, ergiebt Folgendes.

„Die primitiven Symptome, die Martin in ihrem Verhältnisse zu den sekundären zu erforschen sucht, sind Tripper und Schanker. Martin fühlt sich gezwungen, ein spezifisches venerisches Gift anzunehmen, aber — „„nicht als ein viel daseiendes Gift, sondern als ein hypothetisch Nothwendiges, um die Phänomene der Syphilis unter sich in Verbindung bringen, sie erklären und sie begreifen zu können.““ — Dieses ist ein Sophisma, wie nur eins denkbar ist. Vielleicht meint Martin aber, um in schlichten Worten zu reden, dass die genaue Erwägung aller in der Syphilis vorkommenden Erscheinungen in ihrer gegenseitigen Verkettung ein bestimmtes Gift mit Gewissheit voraussetzt, dass aber ein solches Gift materiell sich noch nicht nachweisen lässt. Meint Martin dieses ebenfalls, so stimmen wir vollkommen überein.“

„Was die Form betrifft, unter der die syphilitischen Hautaffektionen sich darstellen, so hat Martin die exanthematischen, vesikulösen und squamösen Formen nur selten gesehen, und da die Fälle, in denen er sie gesehen, über die wahre Natur derselben einigen Zweifel zuliessen, so hat Martin sie unberücksichtigt gelassen und er hat demnach sich nur mit den papulösen, tuberkulösen, pustulösen und ulzerösen Syphiliden beschäftigt, indem er der Ansicht ist, dass die 3 letztern Formen sämmtlich aus dem Tuberkel entspringen.“

Nach diesen Präliminarien geht der Bericht sogleich zu den Resultaten über, zu denen Martin durch die Analyse der von ihm beobachteten Fälle gelangt ist, nämlich zu der Auflösung der von ihm aufgestellten Fragen.

Erste Frage. In welcher Zeitdauer folgen die

konsekutiven syphilitischen Symptome auf die primitiven? „Die Ansichten der Autoren sind über diesen Punkt sehr getheilt. Einige glauben, dass die Syphiliden gar keine Beziehung zu den primitiven Symptomen haben; Andere, zu denen Ricord und Devergie gehören, leugnen, dass das syphilitische Gift viele Jahre nach seiner Einführung in den Organismus noch im Stande sei, sich zu zeigen."

„Gegen diese Ansicht erheben sich aber die Aerzte aller Zeiten, Nicolas, Massa, Astruc, Fabre, Hunter, Cullerier. Auch Einer unserer Kommission ist dieser Ansicht, allein die Inkubation des syphilitischen Giftes während einer langen Reihe von Jahren ist eine Thatsache, die man noch nicht hinlänglich anerkannt hat."

„Ehe Martin das Resultat seiner Beobachtung in dieser Hinsicht kund thut, bemerkt er, dass bis Benjamin Bell die Blennorrhagie als ein dem Schanker vollkommen analoges Symptom syphilitischer Ansteckung betrachtet worden; allein wenn auch von mehrern Männern, die einem und demselben Frauenzimmer beigewohnt haben, der eine einen Schanker, der andere einen Tripper bekommt, so folgt daraus noch nicht mit Sicherheit, dass diese beiden Symptome dieselben oder von einer einfachen Blennorrhagie bewirkt worden sind, sobald dieses Frauenzimmer nicht mittelst des Spekulum untersucht worden, insofern man alsdann nicht wissen kann, ob dasselbe nicht zu gleicher Zeit einen Tripper und in den Falten der Vagina Schanker gehabt hatte. Indessen hat Martin Personen gesehen und behandelt, die von Konsekutivzufällen ergriffen worden sind, ohne jemals etwas Anderes als Blennorrhagien gehabt zu haben, und wir haben Aehnliches beobachtet, so dass es nicht möglich ist, die Blennorrhagien von den primitiven Symptomen der Syphilis auszuschliessen."

„Dieses ist eine nicht zu leugnende Thatsache und Martin hat in 10 Fällen von einfachem Tripper, wo kein anderes primitives Symptom vorhanden gewesen, die Syphiliden in einer Zeit von 4 Monaten bis 42 Jahren (!) hervorkommen gesehen; während in 9 Fällen von einfachem Schanker die Syphiliden binnen 2 Monaten bis 13 Jahren hervorkamen; dieses giebt eine mittlere Zeitdauer von 5 Jahren und einigen Monaten und es sind 7 Fälle unterhalb dieser mittlern Zeitdauer geblieben. Eine ähn-

liche Verschiedenheit macht sich in Fällen von Komplikation des Trippers und des Schankers mit Bubonen und Orchitis bemerklich."

„Alle diese Fälle hat M. tabellarisch zusammengestellt und er schliesst aus der Vergleichung der daselbst gesammelten Fakta, dass die Komplikation von Tripper und Schankern mit andern primären Symptomen die Erscheinung der Syphiliden beschleunigt, und ferner dass dieses Hervortreten der Syphiliden nach Schankern viel schneller hervortritt als nach Tripper."

„Welches aber die Umstände sein mögen, die die grosse Verschiedenheit in der Zeitdauer zwischen den primären Erscheinungen und den darauf folgenden Syphiliden bedingen, wird sich später aus dem Studium der Gelegenheitsursachen ergeben."

„Uebrigens ist der eben genannte Zwischenraum für alle Arten der von M. studirten Syphiliden nicht derselbe gewesen; er war in der mittlern Zahl:

für die pustulösen Syphiliden	.	7 Monate,
für die papulösen —	.	20 —
für die ulzerösen —	.	8 Jahre,
für die tuberkulösen —	.	8 —

„Die meisten dieser Resultate stimmen mit denen anderer Autoren, indem nämlich die pustulösen Syphiliden gewöhnlich als diejenigen betrachtet werden, welche bald nach oder fast zu gleicher Zeit mit den primären Symptomen hervorkommen."

„Angenommen nun, dass die eben angegebenen Zahlen ein Gesetz ausdrücken, so muss daraus mit M. geschlossen werden, dass die Syphiliden in Bezug auf die Zeit ihres Hervortretens nach den primären Erscheinungen so geordnet werden müssen:

Papeln, Tuberkeln und Ulzerationen."

Zweite Frage. Welche primären Symptome geben am öftersten Anlass zur Entwickelung von Syphiliden? — „Die Lösung dieser Frage setzt die einer andern voraus, nämlich die Kenntniss des Verhältnisses zwischen Tripper und Schanker. Durch Analyse der von M. im St. Louis gesammelten 44 Fälle schliesst M., dass die Schanker öfter als Tripper Syphiliden zur Folge haben und dass die Vereinigung dieser beiden primitiven Symptome an demselben Individuum von allen Fällen derjenige ist, dessen Prognose am übelsten ist."

Dritte Frage. Giebt es zwischen der Natur der primären Symptome und der der konsekutiven Sy-

philiden ein solches bestimmtes Verhältniss, dass gewisse Eruptionen niemals anders als einer gewissen bestimmten primären Erscheinung folgen? — „Fabre, Benjamin Bell, Richard und Carmichael haben diese Frage bekanntlich bejahet, aber aus den von M. gesammelten Thatsachen geht das Gegentheil hervor; die Frage muss verneint werden, wofür auch wir stimmen."

Vierte Frage. Welchen Einfluss hat eine Medikation, besonders aber der Gebrauch des Merkurs gegen die primären Symptome, auf die Erscheinung der konsekutiven? — „Nach Darstellung aller der Schwierigkeiten, die diese Frage in sich schliesst, und der Verschiedenheit der darüber obwaltenden Ansichten schliesst M. aus den Daten, die die Wissenschaft darüber besitzt,

dass der Merkur, wenn er gegen die primären syphilitischen Symptome angewendet worden, zwar die Beseitigung dieser Symptome glücklich bewirken hilft, dass er aber das Erscheinen der sekundären Symptome nicht verhütet.

Dieses Resultat wird nur Diejenigen überraschen, die in dem Merkur eine wahre Panacee gegen die Syphilis zu sehen glauben, aber nicht die Andern alle, denen dieses Resultat schon durch die Erfahrung sich begründet hat. Er fügt hinzu, dass, wenn der Merkur bisweilen die primären Symptome verschlimmert zu haben scheint, der Grund hiervon nur der ist, dass man dieses Mittel niemals als in üblen Fällen anzuwenden pflegt. Uebrigens hat M. gefunden, dass nach der nicht merkuriellen Behandlung der primären, sekundäre Erscheinungen ebenso gut eintreten, als nach der Behandlung mit Merkur, und zwar ist das Verhältniss hier durchaus nicht konstant; es ist bald zu Gunsten der merkuriellen, bald zu Gunsten der nicht merkuriellen. Dieses beweist, sagt M., dass es nicht die Medikation ist, welche die determinirende Ursache der sekundären Erscheinungen ausmacht."

Fünfte Frage. Welchen Einfluss hat das Temperament oder der Habitus auf die Entwickelung der Syphiliden? — „Mehrere Thatsachen haben, wie M. sagt, ihm die Ueberzeugung verschafft, dass in der That, wie auch schon andere Autoren angegeben haben, die lymphatische Konstitution oder das phlegmatische Temperament die Ent-

wickelung der Syphiliden begünstige; aber wir können hier diesen Schluss noch nicht annehmen, da man, wie auch M. richtig bemerkt, noch nicht hinlänglich das Verhältniss der lymphatischen Konstitution zu den übrigen kennt."

Sechste Frage. Welches sind die veranlassenden Ursachen des Erscheinens der Syphiliden? — „M. sucht zuvörderst den Einfluss zu ermitteln, den die Jahreszeiten oder die Temperatur anf die Entwickelung der Syphiliden hat. Er bemerkt, dass die Aerzte, die sich mit diesem Gegenstande beschäftigt haben, mit einander nicht stimmen und dass überhaupt noch nicht hinreichende statistische Data zur Auflösung dieses Problems gesammelt sind. M. stützt sich auf 45 Fälle; bei 28 entwickelten sich die Syphiliden in den 6 wärmsten Monaten, Mai bis Ende Oktober, wo die mittlere Temperatur in Paris 16 Grad beträgt; die übrigen 17 Fälle dagegen sind in den 6 kälteren Monaten zur Erscheinung gekommen und in diesen 6 Monaten ist die mittlere Temperatur für Paris 5½ Grad. M. giebt noch mehrere sehr interessante Aufschlüsse über die Entwickelung der Syphiliden in jedem Monate des Jahres, und er kommt zu dem Schlusse, dass die Wärme die Entwickelung der Syphiliden nicht nur mehr begünstige wie die Kälte, sondern dass eine mittlere Temperatur von 16 Grad Wärme, so wie eine mittlere Temperatur von 3 Grad Kälte (?) das Hervorbrechen der Syphiliden noch gestatte."

„Der Gebrauch der Mineralwässer begünstigt, wenn dieselben warm sind, die Entwickelung der Syphiliden. Ist es die Wärme in diesen Wässern, die diese Wirkung hat? Es ist dieses eine wohl gerechtfertigte Frage, da, nach den von Einem von uns im St. Louis gemachten Erfahrungen, die Dampfbäder das Erscheinen der Syphiliden befördern. Uebrigens muss man wohl bedenken, dass manche Mineralwässer gar nicht selten bei Solchen, die durchaus nicht syphilitisch sind, Eruptionen bewirken, so dass wohl anzunehmen ist, die Mineralwässer befördern die Entwickelung der Syphiliden sowohl vermöge ihrer Temperatur als auch vermöge ihrer Bestandtheile."

„Von vielen Autoren sind auch noch andere Ursachen als das Hervortreten der Syphiliden begünstigend betrachtet worden; so Anstrengungen, mancherlei Krankheiten, Gemüthsaffekte, und Einer von uns hat diese Wirkungen der genannten Ursachen an-

erkannt, indem er die Erfahrung gemacht hat, dass gar nicht selten die eine längere oder kürzere Zeit latent gewesene Syphilis in Folge von körperlichen oder geistigen Erschütterungen des Organismus plötzlich hervorbrach, und dass Wechselfieber und selbst Eintagsfieber ähnliche Resultate gehabt haben. Cazenave und Schedel sprechen auch von starken Anstrengungen als einer Ursache der Entwickelung der Syphiliden."

„Nach Albers scheint die Schwäche, woher sie auch entstanden sein möge, eine der vorzüglichsten Gelegenheitsursachen der Syphiliden zu sein, und sind die Kräfte noch in voller Integrität, so wird nach M. die Entwickelung der Syphiliden durch eine Fieberbewegung eingeleitet. M. konnte nicht in dem von ihm beobachteten Fällen über alle Gelegenheitsursachen sich Auskunft verschaffen; er hat nur gefunden, dass unter 21 Fällen von Syphiliden in 4 den Eruptionen einfache Fieber vorausgegangen sind, während in allen übrigen verschiedenartige Krankheiten den Anfang gemacht haben."

„Dieses sind nun die Hauptresultate, zu denen M. gelangt ist. Die von ihm befolgte Untersuchungsmethode ist streng und genau; man kann ihm nur den Vorwurf machen, dass er gewisse sich widerstreitende Gegenstände in seinen Berechnungen neben einander gestellt hat; auch hat er durch die Nothwendigkeit, aus der Zahl von einigen 40 Fällen viele Umstände zu ermitteln, zu unbedeutende Grössen erlangt, so dass die aus dieser kleinen Zahl von Thatsachen entnommenen Schlüsse nicht gleich als Gesetz angesehen werden können."

„Dennoch aber ist die Arbeit von M. wichtig und lobenswerth, und es wäre zu wünschen, dass man alle streitigen Punkte in der Geschichte der Syphilis auf eine ähnliche Weise zu eruiren suchen möchte. Man würde dann zu bestimmtern Ansichten gelangen, während man jetzt in den Meinungen und Urtheilen ohne allen Halt sich gegenseitig schroff bekämpft und Parteien bildet, von denen jede die andere mit Erfahrungen, die jede für sich in Anspruch nimmt, besiegen will."

Ueber das Vorkommen von Schankern innerhalb der Harnröhre, von Henry James Johnson, früher Wundarzt am Lock-Hospitale in London.

(Aus *London medico-chirurg. Review.*)

Dass Schanker innerhalb der Harnröhre vorkommen, ist eine bekannte Thatsache, allein die Diagnose derselben, obgleich äusserst wichtig für die Praxis, ist sehr schwierig, da die Hauptsymptome denen des Trippers vielfach gleichen. Vielleicht liegt in dem Umstande, dass man die Fälle von Schanker innerhalb der Harnröhre nicht gehörig erkannt, sondern sie wie einfachen Tripper behandelt hat, der Grund, weshalb nach manchem Tripper sekundäre Syphilis folgt, nach manchem dagegen nicht. Da es möglich ist, dass der Streit der Autoren, ob nach Tripper sekundäre Syphilis erfolgen könne oder nicht, in diesem Punkte seine Entscheidung findet, so muss Das, was uns die Diagnose von Schankern innerhalb der Harnröhre bestimmen hilft, sehr willkommen sein. Die folgenden beiden Fälle, von Johnson, einem alten erfahrenen Praktiker in London, mitgetheilt, sind nicht ohne Interesse.

Erster Fall. „Ein junger Mechanikus wendete sich an mich, sagt Johnson, wegen eines Ausflusses aus der Harnröhre, der mit schmerzhaftem Urinlassen und peinlichen nächtlichen Erektionen begleitet war. Eine nicht gar zu genaue Untersuchung des Penis liess mich das Uebel für einen einfachen Tripper halten. Meine demgemäss eingerichtete Behandlung führte aber durchaus keine Milderung herbei; die Symptome verblieben mit ihrer frühern Hartnäckigkeit. Nach 3 Monaten noch war der Tripper eben so stark wie früher, und des Nachts waren noch schmerzhafte Erektionen vorhanden. Jetzt fasste ich

Verdacht und stellte nochmals eine ganz genaue Untersuchung an. Es ergab sich jetzt Folgendes: Die Erektionen waren im Allgemeinen schmerzhaft, aber am meisten schmerzte den Kranken eine bestimmte Stelle innerhalb der Harnröhre, die der Angabe nach etwa 1 Zoll von der Mündung sich befand; an dieser Stelle brannte auch der Urin beim Harnlassen am meisten, und hier fühlte ich auch durch äussere Untersuchung eine deutliche Verhärtung. Aus diesen Erscheinungen würde ich schon auf ein Geschwür innerhalb der Harnröhre geschlossen haben, wenn auch nicht andere Symptome nur zu deutlich gezeigt hätten, dass der Kranke syphilitisch war. Er klagte nämlich über ein Halsübel, und auf den Mandeln sah ich eine oberflächliche gelbliche Ulzeration; auch die Haut war mit einer schuppigen, braunrothen, der Psoriasis ähnlichen Eruption bedeckt. Ich versuchte, um die Natur der verhärteten Stelle genau zu erkennen, die Mündung der Harnröhre mittelst einer einfachen Pinzette so weit wie möglich aufzusperren; ich konnte freilich durch diese schmerzhafte Prozedur nur zur Ansicht des Randes des Geschwürs kommen, aber schon daran sah ich, dass es wirklich eine Ulzeration war. Ich säumte nicht einen Augenblick, dem Kranken Merkur zu geben; er bekam die blaue Pille; örtlich wandte ich gar nichts an. Unter dieser Behandlung besserte sich der Kranke auffallend. Der Ausfluss hörte auf, die Erektionen und die kleine Verhärtung verschwanden und der Kranke war in kurzer Zeit vollkommen geheilt."

Zweiter Fall. „Ein Herr wandte sich an mich wegen eines Trippers, wegen dessen er, wie er sagte, schon seit 4 bis 5 Monaten vergeblich behandelt worden war. Der Kranke hatte in der That einen starken, eiterigen Ausfluss aus der Harnröhre, und ich würde diesen auch für blossen Tripper gehalten haben, wenn ich nicht schon durch frühere Fälle dahin geführt wäre, die genaueste Untersuchung anzustellen. Beim Betasten der Harnröhre fühlte ich etwa 2 Zoll von der Mündung eine harte, unregelmässig verdickte Stelle, die beim Drucke sehr schmerzhaft war; ausserdem sah ich rechts von der Mündung der Harnröhre eine in diese sich hineinerstreckende, oberflächliche, gelbliche Ulzeration. Auf Brust und Rücken hatte der Kranke eine der Pityriasis ähnliche Eruption, und auf dem Bauche Stellen von syphilitischer Psoriasis. Ich sagte zum

Kranken, ich sei überzeugt, dass er auch ein Uebel im Halse habe; der Kranke wusste nichts davon, allein die Untersuchung ergab wirklich gelbliche Ulzerationen auf den Mandeln. Ich unterwarf den Kranken sogleich einer Merkurialkur, besonders den Einreibungen von grauer Salbe auf die untere Fläche des Penis, ferner den Einspritzungen von *Aqua nigra* in die Harnröhre; ausserdem verordnete ich lauwarme Bäder. Innerlich bekam der Kranke nur eine kurze Zeit die blaue Pille. Der Erfolg war wirklich überraschend; der Ausfluss, der Monate lang allen andern Mitteln widerstanden hatte, versiegte, die Verhärtungen verschwanden, die Ulzerationen heilten, und nach und nach verlor sich auch der Ausschlag, so dass der Kranke in 5 bis 6 Wochen geheilt entlassen werden konnte. Aus diesen Fällen geht hervor, wie wichtig in jedem Falle von Tripper eine sorgsame Untersuchung der Harnröhre ist, besonders aber, dass man aus dem Vorhandensein einer fühlbaren Induration am Penis ein ziemlich sicheres Zeichen entnehmen könne, dass man es mit einem Schanker in der Harnröhre und nicht mit einem einfachen Tripper zu thun habe."

Einige Worte über *Syphilis Neonatorum*, entnommen aus den Mittheilungen des Dr. Doepp, ersten Arztes am Kinderhospitale in St. Petersburg.

Seine Erfahrung hat ihm die Ueberzeugung verschafft, dass *Syphilis infantilis* selten durch Kontakt von der Mutter auf das Kind während des Geburtsakts übertragen wird, sondern dass sie gewöhnlich im Erzeuger, im Vater, wenn derselbe bei der Schwängerung an sekundärer Syphilis gelitten, ihren Ursprung nimmt. Häufig kam es vor, dass Kinder, die an der Mutterbrust lagen, syphilitisch waren und selbst in Folge der Syphilis starben, ohne dass die Mutter im Geringsten an irgend einem verdächtigen Uebel litt. In vielen Fällen von angeborener

Syphilis bricht diese Krankheit erst einige Monate nach der Geburt aus, ohne dass vom Augenblicke des Geborenseins an irgendwo Gelegenheit zur Ansteckung gewesen war. Es ergiebt sich daraus wohl ziemlich sicher, dass Ansteckung für Entwickelung der *Syphilis infantum* nicht nothwendig ist. Eine Frau wurde von ihrem Manne nach dem 5ten Monate der Schwangerschaft infizirt; der Mann wurde geheilt, aber nach seinem eigenen Geständnisse brachen an seinen Genitalien von Neuem Geschwüre aus, ohne dass eine neue Ansteckung Statt gefunden hatte; es folgten auch konsekutive Flecke im Antlitze. Die Frau bekam Geschwüre an den Labien, Kondylome und eine Eruption über dem ganzen Körper, aber sie wurde vollständig geheilt, ehe die Entbindung eintrat. Wenigstens ergab die sorfältigste Untersuchung der Genitalien und Brüste auch nicht das geringste Merkmal von Syphilis. Dennoch wurde ein kleines und schwächliches Kind geboren; dieses bekam am 8ten Tage nach der Geburt entzündliche Geschwülste aller Finger und Zehen, ferner kondylomatöse Geschwüre am After. Die Mutter war während der ganzen Zeit vollkommen gesund und wohl, aber der Vater litt, als Doepp dies schrieb, noch an sekundärer Syphilis.

Ueber einige Gesetze, betreffend die Natur und Behandlung der Syphilis, besonders über das beste und richtigste Verfahren gegen die Tophi und Nodi, gegen syphilitische Periostosen und Exostosen, von Dr. Robert Williams, früherem Arzte am St. Thomas-Hospitale in London.

(Vorgelesen im *College of Physicians* am 30. März 1834.)

Die Rigoristen unter den Gegnern des Merkurs als eines spezifischen Mittels gegen die Syphilis gehen in ihrer Konsequenz so weit, dass sie ein syphilitisches Gift überhaupt leugnen, oder dass sie alle Erscheinungen der Syphilis entweder von Lokalreizung, oder von dem sympathischen Einflusse eines Systems

auf das andere herleiten, um die verschiedenen Variationen grösserer oder geringerer Bösartigkeit der Erscheinungen aus gleichzeitig mitwirkenden anderartigen Verhältnissen, als Säfteentmischung, Unreinlichkeit, schlechter Ernährung, Erkältung, feuchter Wohnung u. s. w. erklären. Dieses sind jedoch nur die strengen Nicht-Merkurialisten, welche auch noch zu ihren Gunsten anführen, dass die Syphilis auch durch andere Mittel, namentlich durch ein einfaches depletorisches, evakuirendes und antiphlogistisches Verfahren geheilt werden kann. In Betracht aber des Umstandes, dass nach Einwirkung Dessen, was man bisher syphilitische Infektion genannt hat, eine Reihefolge von Zufällen zum Vorschein kommt, die, wenn auch in ihren speziellsten Zügen scheinbar grelle Verschiedenheiten darbietend, doch in ihrem allgemeinen Charakter eine scharfe Bestimmtheit und ein eigenthümliches, sonst nicht wahrgenommenes Gepräge zeigen, und dass darin offenbar eine Analogie mit den Wirkungen anerkannter thierischer Gifte, z. B. mit den Wirkungen des Porrigogiftes, des Pockengiftes u. s. w. zu finden sei, sind mehrere der Gegner des Merkurs doch zu dem Geständnisse gelangt, es gebe wirklich ein venerisches Gift, es sei wirklich eine venerische Infektion möglich, nur seien die Wirkungen dieses Giftes keineswegs so ungeheuer und so tief eingreifend, wie bisher gelehrt worden, denn man habe, sagen sie, viele der üblen Wirkungen des Merkurs als Erscheinungen der Syphilis mit aufgezählt, und es sei dieses letztere Mittel ganz zu umgehen. Wir wollen nicht untersuchen, ob mehrere dieser letztern, gewissermaassen schon sich der ältern Meinung annäherenden, Nicht-Merkurialisten nicht dadurch verführt seien, dass in unsern Tagen und bei unsern fast überall, namentlich in Deutschland, kräftig obwaltenden ärztlichen und sanitätspolizeilichen Einrichtungen allerdings die Syphilis nur in sehr milder Gestalt auftritt, dass man von den bösartigen, grauenhaften Wirkungen der frühern Zeit fast gar nichts mehr oder höchst selten etwas sieht, und dass, wo noch dergleichen vorkommt, allerdings häufig eine unzweckmässige, unvorsichtige und unangemessene Anwendung des Merkurs die Hauptschuld trägt. Wir wollen die Nicht-Merkurialisten auch nicht einmal ersuchen, ihre Blicke dahin zu wenden, wo eine schlechtere Sanitätspolizei, ein roherer ärztlicher Empirismus und eine grössere Lüderlichkeit obwaltet,

und wo sie ganz bestimmt noch höchst gräuliche Manifestationen der Syphilis finden würden, z. B. in London und selbst in Paris. Wir wollen hier nur die Meinungen und Ansichten alter gewichtiger Praktiker heranholen, um unsern Lesern zu zeigen, wie diese und wie jene sich diese Erscheinungen erklären und die Gesetze derselben abstrahiren; wir wollen in dieser Syphilidologie gleichsam nur die Akten sammeln, die verschiedensten Meinungen und Aussagen gleichsam zu Protokoll nehmen und ein richtiges Schlussurtheil vorbereiten. Zu den Autoritäten, oder wenigstens zu den tüchtigern Praktikern gehört der Eingangs erwähnte Verfasser, und unsere Leser werden uns für diese Mittheilung um so mehr Dank wissen, als die hier entwickelten Ansichten nicht nur die der meisten ärztlichen Autoritäten in England sind, sondern auch viel Praktisches haben.

„Jedes Krankheitsgift, sagt Dr. Williams, bringt immer eine Krankheit hervor, die, generisch oder allgemein betrachtet, genau dieselbe ist; nur wenn dieses Krankheitsgift auf verschiedene Texturen einwirkt, so ist es im Stande, Erscheinungen hervorzurufen, welche im Speziellen sehr wichtige Modifikationen darbieten, die noch durch die verschiedenen Lokalitäten, Temperaturverhältnisse und konstitutionelle Einflüsse, unter denen die Einwirkung des Giftes geschieht, erhöht werden. Das syphilitische Gift, dessen Dasein vom unbefangenen Beobachter gewiss nicht bezweifelt werden kann, gehört mehr wie irgend ein anderes in diese Klasse, und die Aeusserungen desselben bieten daher so mannichfache Variationen dar, dass es Mühe macht, sie wissenschaftlich zusammenzufassen und ihre Verkettung zu erkennen. In dem Folgenden ist es meine Absicht, einige von den Gesetzen zu ermitteln, unter denen mehrere der hauptsächlichsten Verschiedenheiten in den Wirkungen des venerischen Giftes stehen.“

„Das venerische Gift wird bekanntlich entweder durch eine Schleimhaut oder durch eine entblösste Stelle der Kutis dem Organismus einverleibt, und, nachdem es absorbirt worden, liegt es eine gewisse Zeit hindurch, von 2 Stunden bis 3 bis 4 Wochen oder noch länger latent. Ist diese Periode der Inkubation vorüber, so beschränkt sich die erste Aeusserung desselben gewöhnlich, wenn auch nicht immer, auf eine spezifische Lokalentzündung des Theils, durch welchen es eingeführt wor-

den. Diese Entzündung endigt durch Ulzeration, und der von dem Geschwüre abgesonderte Eiter ist im Stande, die Krankheit auf ein anderes Subjekt zu übertragen. Sind diese primären Geschwüre geheilt, so ist die Krankheit bei Vielen gänzlich erloschen und das Gift getilgt. In sehr vielen Fällen jedoch ist das Gift öfters noch nicht getilgt; es hat nur einen Theil seiner Virulenz verloren und verbleibt innerhalb der Säftemasse des Organismus, mit der es zirkulirt, und wo es zwar modifizirt wird, aber doch noch die Kraft besitzt, früher oder später Erscheinungen hervorzurufen, die eigenthümlicher Art sind und sekundäre genannt werden, deren Produkte indessen keineswegs, wie die der primären Erscheinungen, noch ansteckend sind. Binnen einigen Tagen also oder binnen einigen Wochen, auch wohl binnen einigen Jahren nach der Existenz der primären Affektionen, befällt das Gift, jedoch in keiner bestimmten Reihenfolge, entweder alle die folgenden Parthien oder einige derselben: die Kutis, den Rachen, die Iris und die Konjunktiva, die Nasenbeine oder deren Periost, die Knochen des Kopfes, die langen Knochen der Extremitäten, das Schlüsselbein, auch wohl die Knorpel des Brustbeins, die Fascien, die Ligamente und die Synovialhäute der Gelenke."

„Alle diese verschiedenartigen Affektionen jedoch kommen nicht nothwendig in einem und demselben Individuum vor, denn es giebt viele Fälle, in denen das Gift, nachdem es einen oder mehrere Theile befallen hat, erschöpft wird, ehe es sich weiter äussert. Auch treten diese Affektionen, selbst wenn sie alle genannten Parthien befallen, keineswegs in einer bestimmten Reihenfolge auf, obwohl die obige die gewöhnlichste ist. Bisweilen jedoch treten die Knochenleiden eher auf, als die Affektion des Rachens, die des Rachens eher als die der Iris, die der Iris eher als die der Kutis u. s. w. Jedoch auch in dieser Beziehung unterscheidet sich das syphilitische Gift von vielen andern Krankheitsgiften keineswegs; so sieht man auch beim Scharlach gar nicht selten die Affektion des Halses der der Kutis vorausgehen, während in andern Fällen von Scharlach die Affektion des Halses ganz fehlt, und das Gift in seiner Wirkung auf die Haut sich erschöpft hat."

„Bei den Krankheitsgiften, die auf mehr als eine Membran wirken, ist es auch ein Gesetz, dass ihre spezifischen Aeusse-

rungen entweder gleichzeitig oder nach und nach hervortreten. So wirkt beim Typhus das typhöse Gift auf die Schleimhäute des Darmkanals, auf die serösen Häute des Gehirns und auf die der Lungen. Alle diese Wirkungen treten bekanntlich entweder zu gleicher Zeit, oder nach und nach, oder nur vereinzelt auf, indem diese oder jene Affektion ganz wegbleibt. Ganz dasselbe Gesetz gilt auch für die Syphilis, denn wenn das venerische Gift die Texturen einzeln der Reihe nach in manchen Fällen ergreift, so befällt es doch sehr häufig mehrere derselben zu gleicher Zeit; so ist eine syphilitische Affektion des Rachens mit einer der Kutis sehr häufig. Bisweilen sind drei Texturen zugleich ergriffen: der Rachen, die Kutis und das Knochensystem; bisweilen sogar vier: die Kutis, die Kopfknochen, der Rachen und der ligamentöse Apparat. Es kann wohl vorkommen, dass noch mehrere Texturen zu gleicher Zeit affizirt sind; doch so weit ich zu beobachten Gelegenheit hatte, sind vier Texturen die grösste Zahl der von der Syphilis zu gleicher Zeit befallenen Gewebe. In welcher Reihenfolge indessen auch diese Wirkungen der Syphilis auftreten mögen, so sind häufig lange Zeiträume zwischen der einen und der andern spezifischen Manifestation des Giftes vergangen; diese Zeiträume betrugen bisweilen viele Monate, selbst Jahre, so dass ein grosser Theil des Lebens vergehen kann, ehe die Wirkungen des Giftes durchaus erschöpft sind. Die längste Zeitdauer, die, soweit ich beobachten konnte, auf diese Weise vergangen ist, wurde bei einem Manne bemerkt, der, kurz nach der Schlacht von Waterloo angesteckt, primäre Symptome hatte, welche in einigen Tagen durch eine sehr milde Behandlung beseitigt wurden. Erst gegen das Jahr 1820 bekam der Kranke eine Psorsries auf dem Unterschenkel mit beträchtlicher Verdickung des anniut Drittels der Tibia. Diese Affektionen hatten alle Charaktere eines syphilitischen Leidens, und nachdem sie eine lange Zeit hindurch dem Merkur und der Sarsaparilla widerstanden hatten, wichen sie endlich einer Behandlung, die ich später beschreiben werde. Der Kranke hatte, wie ich mit Bestimmtheit sagen kann, seit 1815 keiner neuen Infektion sich ausgesetzt, nud es waren demnach 15 Jahre vergangen, ehe nach der Beseitigung der primären Erscheinungen die sekundären hervortraten."

„Man hat bis noch zu Anfange dieses Jahrhunderts die feste Ueberzeugung gehegt, dass die Syphilis nie von selbst erlösche, dass sie niemals anders als durch den Tod oder durch Verstümmlung des Kranken endige. In den letzten 20 Jahren jedoch hat man die unwiderleglichsten Beweise erlangt, dass die Syphilis, in welchen Formen sie auch auftreten mag, von selbst sich erschöpfen und verlieren könne. Jedoch muss eingeräumt werden, dass, wenn die Syphilis sich selbst überlassen wird, sie weit länger dauert, als wenn sie ärztlich bekämpft wird, und dass die sekundären Erscheinungen weit häufiger und hartnäckiger auftreten. Was ganz besonders geeignet ist, das syphilitische Gift in kürzerer Zeit zu tilgen, oder vielmehr die spontane Heilung zu befördern, ist eine andauernde Bettlage und eine äusserst knappe Diät. Wenn diese Verhältnisse mit einwirkten, so ist eine spontane Heilung eben so schnell möglich wie durch Arzneistoffe, aber da bei unserer gewöhnlichen Lebensweise dieses nur selten durchgeführt werden kann, so ist die Darreichung von Arzneien nicht nur wünschenswerth, sondern auch nothwendig, und hier ist dann der Merkur ein Mittel, das nicht genug geschätzt werden kann, und das man mit Unrecht in Misskredit bringen will, indem man auf manche üble Wirkungen desselben sich beruft, darin aber gerade ebenso unwissenschaftlich handelt, als wenn man das Chinin gegen das Wechselfieber verbannen will, weil es in mehreren Fällen im Stiche gelassen oder gar Apoplexien oder Hypertrophien der Leber und Milz oder dergleichen bewirkt hat.“

„Die Frage, nach welcher Methode die sekundären Symptome zu behandeln seien, ist nicht leicht zu beantworten. Man hat behauptet, dass diese sekundären Symptome immer da schlimmer hervortreten, wo gegen die primären Merkur gegeben worden sei; allein diese Behauptung ist wohl noch zu bezweifeln, denn die Erfahrung hat mir wenigstens gezeigt, dass in den Fällen, wo die primären Symptome einer spontanen Heilung überlassen worden waren, die sekundären Symptome weit häufiger hervortraten, als da, wo gegen die primären Merkur gegeben worden, ja ich habe auch gefunden, dass, wo bei spontaner Heilung der primären Symptome die sekundären hervortraten, diese oft sehr bösartig und hartnäckig waren, wenn eine Disposition dazu gerade vorhanden war. Es ist auch eine

Thatsache, dass, ehe der Merkur als Heilmittel gegen die Syphilis eingeführt war, diese Krankheit in den schrecklichsten und gräulichsten Formen sich zeigte. In Lissabon, wo noch heutzutage der Merkur gegen die Syphilis wenig oder fast gar nicht gebraucht wird, giebt es weit mehr durch Syphilis verwüstete Gesichter als irgendwo in Europa. Auch zeigt sich deutlich, dass die Fälle von sekundären Symptomen, die sich in den Hospitälern in London darzustellen pflegen, nicht die geringste Neigung zu einer spontanen Kur haben. Im Gegentheil erfordern gewöhnlich das lange und peinvolle Leiden der Kranken und ihr sehr abgezehrtes Aussehen die schnellste und prompteste Hülfe. In der Heilung der sekundären Symptome aber zeigt sich nichts so sicher und schnell wirkend, als Merkur und Sarsaparille und ausserdem die Jodine, worüber ich noch sprechen werde."

„Die therapeutischen Eigenschaften der Sarsaparille sind jedoch so wenig bestimmt und zuverlässig, dass Hunter und viele andere berühmte Aerzte auf dieses Mittel ganz und gar nichts gegeben haben, und es ist deshalb dem Merkur allein alles Vertrauen geschenkt worden."

„Wenden wir jedoch einen Blick auf die Gesetze, unter denen andere Krankheitsgifte stehen, so finden wir, dass deren verschiedene spezifische Wirkungen auch von verschiedenen spezifischen Mitteln beseitigt werden, und wir können demnach aus Analogie schliessen, dass, wenn auch der Merkur in einigen Stadien der Syphilis sich äusserst nützlich erwiess, doch zur Bekämpfung anderer Formen derselben Krankheit auch andere Heilmittel nothwendig sein werden. Bei den durch Sumpfmiasma entstehenden Fiebern ist das Chinin so lange gewiss ein spezifisches Mittel, so lange diese Fieber einen intermittirenden Charakter haben; sobald aber diese Fieber diesen Charakter verlassen, richtet das Chinin nichts mehr aus und es ist ein anderes Mittel nothwendig. Aehnliches tritt uns auch beim Scharlachfieber entgegen, wo wir verschieden verfahren müssen, je nachem die Wirkungen des Giftes im Larynx, auf der Haut, im Bauchfelle, oder in den Synovialmembranen der Gelenke sich äussern. Es ist also auch zu schliessen, dass der Merkur, dieses unzweifelhaft grosse Spezifikum gegen die Syphilis, von einer nur zweifelhaften Wirksamkeit gegen viele sekundären

Symptome derselben sein werde, ja dass Fälle vorkommen müssen, wo dies Mittel sogar Schaden anrichtet. Da die Behandlung der sekundären Symptome der Syphilis noch immer einer weitern Begründung bedarf, da die Gesetze für dieselben noch nicht gründlich erforscht sind, so werden die folgenden Resultate einer ausgedehnten Hospitalpraxis, betreffend die syphilitischen Knochenleiden, syphilitische Rupia und tiefe und üble Knochengeschwüre, nicht ohne Interesse sein."

„Die syphilitischen Knochenleiden bestehen bekanntlich entweder in der Bildung von Periostknoten oder Nodi, oder in Entzündung der Knochensubstanz selber. Sowohl die Nodi, wie die eigentlichen Knochenleiden zeigen 2 Varietäten."

„Der Periostknoten bildet sich durch Ablagerung einer Reihe von Schichten vollkommener Knochenmaterie auf die äussere Fläche des Knochens, welche durch Mazeration entfernt werden kann. In diesen Fällen ist das Periost auch verdickt und gelegentlich auch ulzerirt. Diese Varietät des Nodus hat, wie alle neugebildeten hypertrophischen Substanzen, eine Neigung zur Suppuration oder Ulzeration. Die zweite Varietät des Nodus entsteht durch Absonderung eines gallertartigen Stoffes entweder auf das Periost oder unter die Ligamente und Faszien. Diese Varietät von Periostknoten wird auch Gumma oder Tophus genannt, weil der abgesonderte Stoff eine Aehnlichkeit mit dickem Gummiwasser hat. Auch diese Gummata haben eine Neigung zur Ulzeration, und wenn diese geöffnet werden, so bildet sich ein bedeutendes Geschwür mit Exfoliation des Knochens und es folgt nun ein hartnäckiges Uebel."

„Ergreift das Gift die Knochen selber, so wird die feste Portion der Zylinderknochen entzündet und in Folge der Entzündung verdickt und sehr derb. Man sieht alsdann in einer solchen entzündeten uud verdickten Knochenparthie die Cancelli angefüllt und vollkommen obliterirt, die Markmasse ist konsistenter als gewöhnlich und nach Aussen zu stellt sich das Ganze wie eine harte, feste und hervorragende Geschwulst dar. Dabei ist das Periost verdickt, und wenn die Krankheit vorschreitet, bildet sich mitten in der entzündeten Portion des Knochens ein Geschwür und Exfoliation ist die Folge. Dieses ist die erste Form der syphilitischen Knochenaffektionen; die

zweite Form besteht ebenfalls in Verdickung des Periosts, aber in gleichzeitiger Bildung von peripherischer Karies."

„Der harte Periostknoten oder eigentliche Nodus ist von allen diesen die häufigste Form und viele Fälle von solchen Nodi werden auch durch Merkur geheilt, aber bei Weitem die meisten Fälle dieser Art weichen dem Merkur nicht und bestehen oft viele Jahre zu grosser Pein des Kranken, indem gewöhnlich nächtliche Knochenschmerzen damit verbunden sind. Ein neues Verfahren schien mir daher gegen solche Nodi erforderlich und meine Hospitalpraxis gab mir gleich Gelegenheit, ein solches zu ermitteln."

„Isaac Johnston wurde am 7ten Januar 1831 in das Thomas-Hospital aufgenommen. Er hatte harte Periostknoten auf jeder Tibia, ausserdem noch nächtliche Knochenschmerzen und war überaus mitgenommen. Er bekam Merkur bis zur Salivation, die Knochenschmerzen liessen nach, aber so wie die Affektion des Mundes beseitigt war, kamen die Knochenschmerzen wieder und die Nodi haben sich nicht verändert. Jetzt bekam der Kranke ein Dekokt von *Smilax aspera*, aber ohne Erfolg. Deshalb begann er am 7ten April den Gebrauch der Sarsaparilla; er nahm diese bis zum 2ten Juni, also fast 8 Wochen, aber nicht die geringste Milderung trat ein. Im Gegentheil begann jetzt eine Verdickung der ersten Phalanx des zweiten und dritten Fingers einer Hand, und in sehr kurzer Zeit endete diese Entzündung, alles Gegenwirkens zum Trotze, in Nekrose, so dass man gezwungen war, ein Fingerglied zu amputiren. Die Umstände waren von der Art, dass ein streng laxativ-antiphlogistisches Verfahren gar nicht durchgeführt werden konnte; im Gegentheile war der Kranke so herunter, dass es einer guten Ernährung bedurfte, um ihn aufrecht zu erhalten. Mehrere Mittel, innerliche wie örtliche; Blutegel, Kataplasmen, Merkurialpillen, Colchicum, sogar *Nux vomica*, Guajak und dergl. sind angewandt worden, aber durchaus ohne Erfolg."

„Nachdem die Amputationswunde des einen Fingers geheilt war, wurde es nöthig, Maassregeln zu ergreifen, die Nekrose des andern Fingers zu hemmen. Es war mir aber fraglich, was jetzt zu thun sei? Ich entschloss mich, die Jodine zu versuchen. Am 2. Juni, also am 6. Monat nach der Aufnahme ins Hospital, bekam der Kranke 5 Gran Jodkalium in einer

Kampfermixtur dreimal täglich und allmählig wurde die Dosis des Jodkaliums bis auf 10 Gran gesteigert; der Erfolg war überraschend, die Knochenschmerzen liessen nach, die Nekrose stand und der Finger war gerettet. Nach und nach bekam der Kranke Iritis, Ulzeration im Rachen, Ozäna, Hautaffektionen und Affektionen der Ligamente und der Synovialhäute. Alle diese Leiden verloren sich nach und nach unter dem Gebrauche des Jodkaliums; die Nodi verschwanden gänzlich und der Kranke wurde endlich nach 12monatlicher Behandlung gänzlich geheilt, kräftig und gesund entlassen."

„Kurz darauf wurde ein Kutscher mit einem ganz ähnlichen Zustande, nämlich ebenfalls mit einer Periostitis der Tibia und der Phalangen der Finger aufgenommen. Dieser Kranke war 4 Monate lang mit Merkur und Sarsaparilla behandelt worden und war so abgemagert und herunter, dass die Nothwendigkeit vorhanden war, etwas Ordentliches für ihn zu thun. Es schien sich zwar eine Art hektischen Fiebers eingestellt zu haben, wozu ein Hüsteln, Neigung zu Ohnmachten sich gesellten, und es schien seiner Familie wenigstens der Tod unvermeidlich zu sein. Er bekam nun dreimal täglich 8 Gran Jodkalium und nach 2 Monaten wurde er vollkommen geheilt entlassen."

„Diese Fälle, sagt Williams, veranlassten mich mehrere Jahre hindurch, das Jodkalium gegen diese und ähnliche Zustände zu versuchen, und ich kann wohl sagen, dass es gegen den eigentlichen Nodus oder den harten Periostknoten kein besseres Mittel giebt. Man wird immer Heilung durch dieses Mittel bewirken. Im Durchschnitte ist die grösste Dosis 8 Gran dreimal täglich. Giebt man mehr, so bewirkt man leicht Purgiren und selbst in der genannten Quantität erfordert es einige Vorsicht, um Uebelkeiten zu vermeiden. Die guten Wirkungen sieht man erst nach 5 bis 6 Tagen, nachdem man mit diesem Mittel begonnen hat, hervortreten. Aber dann verlieren sich die Knochenschmerzen, der Nodus beginnt sich zu verkleinern und verschwindet endlich ganz. Nur in sehr wenigen Fällen bleibt der Nodus beharrlich stehen, obwohl die Knochenschmerzen verschwinden. Allein dieses Misslingen ist jedenfalls bedeutend seltener als beim Gebrauche des Merkurs."

„Ich habe oben gesagt, fährt Williams fort, dass der harte Periostknoten unter allen wuchernden Gebilden zur Ent-

zündung und Suppuration ganz besonders geneigt ist, und es ist ein für die Praxis höchst wichtiges Gesetz, welches sich Jeder wohl merken muss, dass, wenn wuchernde Gebilde in Abszessbildung oder sonstige Eiterung übergehen, dasjenige Mittel, welches als ein höchst wirksames und fast spezifisches bis dahin sich erwiesen hat, nun alle Wirksamkeit auf das Uebel verliert. So weiss man, dass gegen Hepatitis mit Hypertrophie das Kalomel ein ganz vorzügliches, äusserst wirksames Mittel ist, aber man weiss auch, dass das Kalomel nicht nur nichts ausrichtet, sondern auch Schaden thut, wenn sich Abszesse in der Leber gebildet haben. Wenn der harte Nodus in Eiterung übergegangen ist, so richtet das Jodkalium nichts mehr aus, und es ist dann der Zeitpunkt gekommen, wo man nach einem andern Mittel sich umzusehen hat, und hier ist es, wo die Sarsaparilla und die Präparate derselben in Anwendung zu bringen sind."

„Joseph Keaf wurde am 28. Dezember 1826 in das Hospital aufgenommen. Er hatte grosse, harte Nodi auf beiden Tibien; sein Antlitz trug das Gepräge der durch Knochenschmerzen peinvollen Nächte; er sah abgemagert und zusammengefallen aus. Anfänglich war versucht worden, durch ein diätetisches Verhalten und Purgirmittel die Krankheit zu beseitigen, aber dieses verschlimmerte nur den Zustand; hierauf hatte man dem Kranken Blutegel und Blasenpflaster auf die Nodi applizirt; man hatte ihm Bäder mit Opium gegeben, um die nächtlichen Schmerzen zu beschwichtigen; allein ohne Erfolg. Jede mögliche Merkurialkur wurde versucht, aber der Nutzen war nur ein temporärer, d. h. so lange die Affektion des Mundes dauerte, war der Kranke frei von Schmerzen, aber sobald der Mund geheilt war, traten die Schmerzen wieder ein. Die Nodi begannen sich nun zu entzünden und zu suppuriren; es konnte nun auf jeder Tibia eine tiefe mit Eiter gefüllte Stelle mit scharfen Rändern gefühlt werden. Da nun der Kranke auf eine gefahrdrohende Weise entkräftet war, so musste man von jeder kurativen eingreifenden Behandlung abstehen; man musste erst seine Kräfte zu erheben suchen, und man gab ihm ein *Infusum Gentianae* und weil der Kranke etwas zu fiebern schien, etwas Chinin. Allein die Zunge wurde belegt und es stellten sich Zeichen von gastrischer Störung ein, und es wollte sich ein nervöser Zustand ausbilden. Nun wurde jede Behandlung aus-

gesetzt; es wurden gelinde Abführmittel gereicht und der Kranke so weit gebracht, dass er kräftige Suppen verdauen konnte. Als er sich erholt hatte, wurde ihm ein Sarsaparilladekokt verschrieben und dieses Mittel hatte binnen 8 bis 9 Wochen den schönen Erfolg, eine vollkommene Heilung zu bewirken."

„Seit dem Jahre 1827 hatte ich Gelegenheit, eine Menge in Eiterung übergegangene Nodi zu behandeln; ich habe sie alle auf die schönste Weise durch Sarsaparilla geheilt und ich habe die Ueberzeugung gewonnen, dass eben so sicher und zuverlässig, wie das Jodkalium gegen den nicht-vereiterten Nodus wirkt, die Sarsaparilla gegen den vereiterten von Erfolg ist. Was aber anfänglich mich dabei überrascht hat, war, dass, wenn neben dem vereiterten Nodus Ulzerationen und Exfoliationen der Nasenbeine vorhanden waren, auf diese letztere die Sarsaparilla auch nicht den geringsten heilsamen Einfluss äusserte, und später kam ich zu der Erkenntniss, dass die Sarsaparilla auch gegen keine andere Affektion der Syphilis so heilsam sich äussert, als gegen den vereiterten Nodus."

„Was die Gummata betrifft, so kommen diese weit seltener vor, als die verhärteten Periostknoten, und ich habe über diese Gummata weniger Erfahrung. Wegen ihrer Neigung zur Ulzeration und Exfoliation endigen sie nicht selten tödtlich, ohne dass das Jodkalium oder die Sarsaparilla etwas über sie vermochte. Nur in den Fällen, wo diese Gummata noch nicht in ein Geschwür sich verwandelt hatten, wirkte mit einigem Erfolge das Jodkalium; jedoch ging hier die Besserung weit langsamer von Statten, als bei dem harten Nodus."

„Die venerische Karies ist von mir auch mit grossem Erfolg durch das Jodkalium behandelt worden. Ist die Substanz der Röhrenknochen von venerischer Entzündung ergriffen, so ist das Uebel darum ein hartnäckiges, weil man gewöhnlich nicht früh genug sich über den Zustand des entzündeten Knochens Auskunft verschaffen kann, ich meine, weil man nicht eher weiss, ob der Knochen entzündet ist, bis er angeschwollen und der Sitz eines tiefen Geschwürs ist. Auch hier macht sich das früher erwähnte Gesetz geltend, dass das Jodkalium dann äusserst erfolgreich wirkt, wenn die Entzündung noch nicht in Ulzeration oder Exkoriation übergegangen, dass aber, wenn dieses Letztere der Fall ist, das Jodkalium nichts mehr leistet,

alsdann Sarsaparilla und Merkur, nach Umständen beide zu gleicher Zeit oder nach einander angewendet, sehr heilsam sich erweisen."

„Sind die Nasenbeine ergriffen, so hat, meiner Erfahrung nach, weder der Merkur noch die Sarsaparilla vermocht, dem Uebel Einhalt zu thun; auch das Jodkalium hat mich hier verlassen, und das beste Mittel, welches mir bis jetzt bekannt ist, ist die Einspritzung von *Aqua nigra* in die Nasenhöhlen. Ich habe dadurch Heilung entstehen sehen, obwohl ich nicht erklären kann, auf welche Weise die örtliche Applikation hier wirkt."

„Bekannt sind die proteusartigen Formen der syphilitischen Hautleiden. In diesen Formen that das Jodkalium bald Gutes bald gar nichts, bald wiederum zeigte sich der Merkur sehr wirksam. Es ist schwierig, hier eine bestimmte Regel aufzustellen. Ich kann nur im Allgemeinen sagen, dass, wenn die Hautaffektionen einen mehr tuberkelartigen Charakter haben, das Jodkalium vorzüglich sich erweist. Ein syphilitisches Hautleiden jedoch wird auf eine überraschende Weise durch die örtliche Anwendung des Merkurs geheilt, nämlich die *Rupia syphilitica*. Ich warne davor, bei der *Rupia syphilitica* innerlich Merkur zu geben; ich habe Fälle erlebt, wo mit solcher Rupia behaftete Kranke bald dem Tode anheimfielen, wenn ihnen innerlich Merkur selbst in kleinen Gaben gereicht wurde. Mein Verfahren besteht darin, dass ich hier innerlich gar keinen Merkur reiche, sondern dass ich den Schorf mittelst eines Kataplasmas ablöse, und dass ich das Geschwür alsdann mit *Unguent. Hydrargyri oxydati nitrici* verbinde. Nach Umständen gab ich dabei innerlich stärkende Mittel, auch wohl das Sarsaparillendekokt."

„Sind der Rachen, die Mandeln, der weiche Gaumen und der Pharynx der Sitz eines syphilitischen Leidens, so sah ich nicht selten den traurigsten Ausgang beim innerlichen Gebrauche des Merkurs, und der folgende Fall ist gar kein seltenes Zeugniss von der grossen Bösartigkeit und Beharrlichkeit des syphilitischen Giftes."

„Johannsohn, ein Deutscher, wurde am 4. Februar 1830 mit syphilitischer Rupia, Diarrhöe und venerischen Rachengeschwüren in das Thomas-Hospital aufgenommen. Die Rupien wurden schnell geheilt durch Auflegen von *Ung. Hydrarg.*

nitr. oxydati, und die Diarrhöe wurde durch Opium aufgehalten, aber die Rachengeschwüre blieben theils stationär, theils vergrösserten sie sich. Gegen dieses drohende Uebel wurde eine merkwürdige Reihe von Mitteln versucht, und, wenn man diese Reihe von Mitteln übersieht, so wundert man sich gar nicht mehr, wenn der arme Deutsche unter der Einwirkung dieser grotesken-englischen Behandlung des Todes verblich. Der Kranke bekam nämlich nach und nach: *Decoct. Sarsaparill.*, *Extract. Sarsaparill.*, verdünnte Salpetersäure, das Dekokt von *Smilax aspera*, Quecksilberpillen bis zur Salivation, Jodkalium in kleinen Gaben, Chinin, *Infus. Columbo*, Aufguss von Kanelrinde, schwefelsaures Eisen, *Liquor arsenicalis*, und auch noch ein neues Mittel, nämlich das Platinoxyd, zu 1 Gran dreimal täglich, ein Mittel, welches Williams gegen Halsleiden sehr rühmt. Wenn der Kranke sehr herunter war, bekam er Wein und Porter, und wenn er nun endlich wieder etwas zu Kräften gekommen war, begann der Angriff von Neuem. Diesen allgemeinen Mitteln sekundirten eine Menge örtliche, nämlich das *Linim. Aeruginis*, der Höllenstein, Merkurialsalben, Merkurialräucherung, chlorhaltige Gurgelwasser, das Bepinseln mit Salpeter- und Salzsäure u. s. w., und als man endlich nach 14 Monaten mit allen Mitteln zu Ende war, war es auch mit dem Kranken zu Ende, der in einem Stadium völliger Auflösung und grässlicher Zerstörung in eine bessere Welt überging. — „Auf diesen Fall, sagt Williams, folgten schnell 4 bis 5 ganz ähnliche. Da ich nun sah, fügt er hinzu, dass ich auf die bisherige Weise niemals zum Ziele gelangte, so entschloss ich mich, nimmer wieder so gewaltsam eingreifend zu verfahren, sondern von den guten Wirkungen der blos örtlichen Anwendungen des Merkurs bei der Rupia geleitet, entschloss ich mich, die ulzerirten Parthien im Rachen durch einen Kameelhaarpinsel mit *Unguent. Hydrarg. muriatici mitioris*, und, wenn dieses nicht hinreichend wirkte, mit *Unguent. Hydrarg. nitric. oxydat.* zu bestreichen. Dieses Bepinseln mit der Quecksilbersalbe hat etwas Unangenehmes, aber es ist dieses bei weitem dem Gurgeln mit merkuriellen Wässern vorzuziehen. Alle die mittelst dieser einfachen Methode behandelten Kranken wurden geheilt, obwohl mitunter sehr üble Formen vorkamen. Am besten wirkte dieses Bepinseln bei denjenigen Ra-

chengeschwüren, wo der Mund noch nicht von der Wirkung des Merkur affizirt war. Wo dieses der Fall war, und wo man dieses Bepinseln doch unklugerweise vornahm, wurde das Uebel verschlimmert. Im Allgemeinen kann man sich aber auf diese örtliche Anwendung der genannten Salben gegen bösartige Rachengeschwüre ziemlich verlassen."

„Die syphilitische Iritis und Konjunktivitis betreffend, so ist anerkannt, dass bei der grossen Geneigtheit dieser Uebel, das wichtige Gebilde zu zerstören, sehr schnell eingegriffen werden muss. Ich habe gefunden, dass nur die schnellste Herbeiführung der Salivation die Zerstörung des Auges verhütet."

„Aeussert sich die Syphilis in den Ligamenten oder Synovialhäuten, so ist die Krankheit äusserst hartnäckig, und ich kann nicht sagen, unter welchen Umständen hier kleinere Dosen Merkur oder Jodkalium oder Blasenpflaster anwendbar seien. Es scheint mir jedoch das Jodkalium hier ganz besonders indizirt zu sein."

„Dass das syphilitische Gift in die Blutmasse eingeht, geht aus dem einfachen Faktum hervor, dass Kinder mit Syphilis behaftet geboren werden. Was auch gegen das Vorkommen ererbter Syphilis in der neuern Zeit gesagt worden sein mag, so ist doch dasselbe nicht zu bezweifeln; es giebt zu viele Fälle von *Syphilis secundaria neonatorum*, die dafür sprechen. Nimmt man nun an, dass das syphilitische Gift in die Blutmasse dringen kann, so ist aus Analogie mit andern thierischen Giften auch der Umstand erklärlich, dass es viele Jahre nach der primären Affektion irgendwo in sekundärer Form sich absetzen und zur Erscheinung kommen kann. Man hat angenommen, dass diese sekundären Manifestationen keineswegs eine Folge des syphilitischen Giftes, sondern merkuriell seien, d. h. dass sie in Folge des unvorsichtig angewendeten Quecksilbers hervorgerufen worden. Dieses ist aber offenbar ein Irrthum, denn eben diese sekundären oder so spät nach der Affektion eintretenden Erscheinungen sind doch nicht etwas ganz Besonderes, Fremdartiges und gegen alle naturgemässe Erfahrung Vorkommendes, sondern wir finden etwas Analoges bei andern thierischen Giften, z. B. bei der Hundswuth, dem Typhus, der Pest, den Pocken u. s. w. Es erscheint demnach die Behauptung, dass an den meisten sekundären Symptomen der Merkur schuld sei, etwas paradox

und absichtlich hervorgesucht, um eine gewisse Meinung zu behaupten. Allerdings lässt sich zugeben, dass da, wo gegen die Syphilis Merkur angewendet worden, wo man aber den Kranken allen Diätfehlern und schädlichen Einflüssen überliess, und vielleicht ausserdem noch den Merkur unklug und ungeschickt handhabte, dass da aus der Verbindung des durch den Merkur bewirkten dyskrasischen Zustandes und der Syphilis sehr bösartige Formen hervorgehen müssen; allein man halte einerseits dagegen die Anzahl von Fällen, die auf die schönste und glücklichste Weise durch Merkur geheilt worden sind, und andererseits bedenke man, dass bei jedem andern Mittel ganz Analoges geschieht, z. B. wenn Jemand bei bedeutenden Kongestionen nach dem Kopfe und gastrischer Störung im intermittirenden Fieber gleich grosse Dosen Chinin bekommen würde u. s. w."

„Immer sollte man bei der Kur der Syphilis im Auge behalten, dass das syphilitische Gift gleich andern Giften desto intensiver und bösartiger sich äussert, je mehr die Konstitution geschwächt und mitgenommen ist, und dass demnach die Heilung der Syphilis so wenig wie möglich auf Kosten des Organismus geschehen müsse. Es wird wohl im Allgemeinen zugestanden werden müssen, dass eine vorsichtige und geschickte Merkurialbehandlung die Kräfte weit weniger herabsetzt als die sogenannte diätetische, antiphlogistische oder laxative Behandlung. Es ist auch ein Gesetz aller Krankheitsgifte, dass, so lange sie latent liegen, sie weder neutralisirt, noch sonst bekämpft werden können, und daraus folgt in Bezug auf die Syphilis, dass das Darreichen von Merkur nach Beendigung des primären Leidens aller gesunden Vernunft zuwider ist. Es ist klar, dass der unnütze Gebrauch des Merkur die Konstitution nur schwächt und zu Rezidiven empfänglich machen muss, aber die sekundären Symptome dann keineswegs verhüten kann."

„Wie nun die gegen die Syphilis empfohlenen Mittel, der Merkur, das Jodkalium u. s. w., wirken, lässt sich schwer begreifen. Nur von der Jodine weiss man, dass sie sich im Urine wieder findet und folglich ins Blut eingedrungen sein muss."

Beweise für den mittelalterlichen Ursprung der venerischen Krankheit, von Dr. Gibert in Paris.

(Aus *Revue médicale Tome IV.*)

„Montaigne sagt, Unwissenheit, vornehmthuender Dünkel sind ein sehr weiches Kissen für die Dummheit und Beschränktheit. Wenn dieser Satz wahr ist, und es ist daran nicht zu zweifeln, so wird es gewiss sehr viele Menschen geben, die da sagen: „„Schon wieder etwas über den Ursprung der Syphilis! Hört denn das gar nicht auf? Wozu soll denn das Alles? Wozu führt diese Untersuchung, dieses Herumtappen in entfernten Epochen? Welchen Nutzen hat Dergleichen für die Praxis? u. s. w.““ — Vorläufig gar keinen praktischen Nutzen, — ich gebe es zu; auch will ich gar nicht, dass Diejenigen, welche so fragen, Das lesen, was ich hier schreibe; sie mögen es überschlagen; nur Denjenigen wende ich mich zu, welche Sinn für das Wissenschaftliche und Interesse für solche Erörterungen haben, die, wenn auch nicht gleich, doch vielleicht in der spätern Zukunft auf das Praktische Einfluss haben können.“

„Dieses sind Worte, welche de la Mettrie schon 1739 schrieb *(nouveau traité des maladies vénériennes, Paris 1739)*, und was damals gesagt wurde, gilt besonders noch heute. Denn jetzt findet man einen solchen Mangel an Interesse, einen solchen Leichtsinn, möchte ich sagen, in Betreff rein wissenschaftlicher Fragen, ja ein gewisses verächtliches Herabsehen auf alles Das, was rein scientifisch ist, auf Das, was nicht direkt auf die Praxis losgeht, dass man eine gewisse Scheu fühlt, Fragen wieder aufs Tapet zu bringen, die früher ganz tüchtige Männer lebhaft beschäftigt haben, zumal da man bei solchen Erörterungen gezwungen ist, alte Ansichten und alte Behauptungen aufs Neue wieder aufzunehmen und zu beleuchten. Was

meine Ansicht in Bezug auf den Ursprung der Syphilis betrifft, so erkläre ich, so weit ich in wahrer Verehrung der ältern Aerzte, die nur Das besprachen, was sie vorher recht tüchtig durchstudirt hatten, es darf, dass ich mich der Meinung Astruc's anschliesse und mich gleichsam hinter der ungeheuern Masse von Thatsachen, von Citationen, soliden Argumenten und erleuchteten Urtheilen, die derselbe zu einer wahren ehernen Mauer aufgehäuft hat, verschanze, zumal da Astruc selbst darauf gegen einen gelehrten Vorgänger, gegen Dr. Sanchez, sich stützt."

„Man wird demnach in diesem historischen Ueberblicke, den ich hier gebe, gewissermaassen nur die Hauptdata des ersten Buchs des Astruc'schen Werkes wieder finden, indem dieser Autor vor mehr als 80 Jahren allen den noch heut zu Tage gegen diese Ansicht aufgestellten Einwürfen genügend geantwortet hat."

„Der erste wichtige Punkt, den wir hier zu erörtern haben, und den man in unsern Tagen immer wieder zum Gegenstande des Streites gemacht hat, ist die Frage, ob die Syphilis neuern Ursprungs, oder ob sie den Autoren des Alterthums bekannt gewesen sei, und es ist wirklich wunderbar, dass man hier mit denselben Einwürfen und Argumenten wieder ankommt, die Astruc schon so siegreich zurückgewiesen hat."

„Zuerst werfen wir einen Blick auf die von Desruelles dem Aeltern 1830 herausgegebene Schrift *(Recherches historiques et médicales sur l'origine, la nature et le traitement de la syphilis)*. Um zu beweisen, dass die Syphilis schon im Alterthume vorhanden sei, zeigte er, dass Celsus bereits die Balanitis, die nicht-angeborene Phimosis, die einfachen und phagedänischen Geschwüre an den Genitalien, die Bubonen, die Vegetationen, die Kondylome, die Rhagaden und die Orchitis gekannt habe; ferner, dass die Autoren des 11ten, 12ten und 13ten Jahrhunderts die durch den unreinen Koitus am Penis bewirkten Geschwüre schon beschrieben haben. Dies mag Alles sein, aber entweder hat Desruelles, was ich nicht annehmen kann, noch niemals die durch andere Ursachen als durch Syphilis hervorgerufene Balanitis, Phimose, Bubonen, Ulzerationen der Genitalien und Hodenentzündungen gesehen, oder er bringt

Alles in die erstaunlichste Konfusion durcheinander, indem er weder die Nomenklatur, noch die Diagnose berücksichtigt."

„Viele neuere Schriftsteller haben zum Beweise des uralten Daseins der Syphilis eine früh unter dem Namen Arsure beschriebene Krankheit der Genitalien, worüber man bei einem englischen Autor des 14ten Jahrhunderts Auskunft finden soll, ferner die Sanitätsvorschriften des Loupenar oder Bordells zu Avignon im Jahre 1340, endlich mehrere Stellen aus den mosaischen Büchern in Bezug auf die Vorschriften gegen die geschlechtliche Verunreinigung als Beweise angeführt."

„Wirft man ferner einen Blick in das grosse *Dictionnaire des Sciences médicales*, so findet man bald, dass die Autoren des Artikel Syphilis in grosser Ungewissheit schwebten, wofür sie sich aussprechen sollten, diese Ungewissheit tritt noch deutlicher hervor in dem Werke von Lagneau. Dieser letztere Schriftsteller bekennt sich endlich, nachdem er lange hin- und hergeschwankt hat, zu einer Ansicht, die er jedoch etwas schüchtern vorbringt. „„Ich bin, sagt er, mit mehreren Schriftstellern des 16ten und 17ten Jahrhunderts zu glauben geneigt, dass die Syphilis keineswegs eine Krankheit *sui generis* sei; ich meine, dass sie durchaus keine ganz neue Krankheit darstellt, sondern dass sie nur eine Abartung der Lepra und der andern Hautleiden sei, die in Europa vom 14ten bis 15ten Jahrhundert auf eine so schreckliche Weise gewüthet haben.""

„Lagneau führt zu Gunsten seiner Ansicht die Dissertation von Sanchez an, aber da er nicht ganz genau und gewissenhaft die Worte dieses letztern Autors deutet, so kann man annehmen, dass er aus dem Gedächtnisse und, ohne das Buch gelesen zu haben, sich darauf stützt, sonst kann man sich nicht erklären, wie er einen Autor zu seinen Gunsten anführen konnte, der seiner Ansicht durchaus nicht günstig ist."

„Was Devergie den Aeltern betrifft, welcher, um das Alterthum der Syphilis zu vertheidigen, anzuerkennen scheint, dass die Meinung, die Epidemie des 15ten Jahrhunderts sei nichts weiter gewesen, als eine Verbindung der Marranne'schen Pest, einiges Gewicht habe, so wird diese Ansicht doch schon von Astruc zurückgewiesen. Auch die Ansicht von Sydenham, der den Ursprung der Syphilis von der Einschlep-

pung der Neger aus Afrika nach Amerika herleiten wollte, ist auf eine siegreiche Weise von Astruc bekämpft worden."

„Die Einwürfe, die man heutzutage und auch früher gegen den mittelalterlichen Ursprung der Syphilis gemacht hat, lassen sich auf folgende drei Sätze zurückführen:

1) Die alten Schriftsteller haben die Hauptsymptome der Syphilis gekannt und beschrieben.

2) Die Syphilis ist nichts weiter, als eine entartete Lepra.

3) Es ist folglich falsch, dass die Syphilis zuerst am Ende des 15ten Jahrhunderts sich gezeigt habe; es sei höchstens zu dieser Zeit eine sehr heftige Epidemie gewesen, die sich bis auf unsere Tage fortgepflanzt hat, und nach fortwährendem Milderwerden jetzt lange nicht mehr so bösartig sich zeigt."

„Alle diese Einwürfe will ich zu widerlegen suchen, indem ich vorzugsweise an Astruc mich halte."

I. Neuer Ursprung der Syphilis.

1) Die alten Autoren haben die Syphilis keineswegs gekannt. „Um mit dem ältesten Dokumente anzufangen, nämlich mit den Büchern Mosis, so wollen wir eine Stelle aus de la Mettrie anführen: „„Der älteste und zugleich erhabenste aller Autoren, nämlich Moses, spricht am meisten gegen unsere Ansicht; er hat in der That Krankheiten beschrieben, die denen sehr ähneln, mit welchen wir uns beschäftigen. Es ist da von Ausflüssen aus den Geschlechtstheilen und dergl. die Rede. Aber, wenn man genau in die Worte dieses grossen Gesetzgebers eingeht, so ist dieser Ausfluss keineswegs mit dem syphilitischen Tripper identisch, denn er ist nichts Anderes, als eine speichelähnliche Feuchtigkeit oder *mucus prostaticus*, der die Harnröhrenmündung verstopft, wie wir es auch noch jetzt bei robusten, aber keusch lebenden Männern sehen. Ausser diesem Ausflusse spricht Moses auch noch von Saamenergiessung oder Pollution, der Frauen eben so gut wie Männer, besonders gegen Ende des Schlafes, unterworfen sind. Moses erklärte bis Untergang der Sonne Diejenigen für unrein, die diese Art Träume gehabt haben. Um den Geist der mosaischen Sanitätsvorschriften deutlicher zu machen, erinnern wir nur an

diejenige, wonach es heisst, dass eine Frau, die ihre Regeln hat, sich von allem Umgang mit Männern fern halten müsse, dass sie unrein sei und Alles unrein mache, was sie berühre u. s. w. Dass diese Vorschriften in heissen Ländern von der grössten Wichtigkeit sein müssen, ist einleuchtend, und, wenn auch es sich hier nicht um die Fortpflanzung eines venerischen Uebels handelt, so entstehen doch Entzündungen, Erysipelas und Geschwüre, wie sie die ältern Schriftsteller beschrieben haben, sobald eine mit rothen oder weissen Ausflüssen aus den Geschlechtstheilen behaftete Frau in heissen Ländern mit einem Manne fleischlichen Umgang hat. Ist es doch sonst bei allen Völkern in Asien, Afrika und Amerika Gebrauch, dass die Frauen sich wenigstens zweimal täglich die Genitalien waschen; in der Türkei und Persien müssen sich die Frauen dreimal täglich baden, und es ist diese Vorschrift eben so streng den Frauen vorgeschrieben, wie die Beschneidung den Männern. Eine dritte Art von Ausfluss, von der Moses spricht, ist diejenige Art von Leukorrhöe, der überall die schwelgerisch oder müssig lebenden Frauen mit laxer Faser ausgesetzt sind. Dieser Rheumatismus der Gebärmutter, wie ihn Charleton nennt, wird durch dieselben Ursachen hervorgerufen, die Ausflüsse aus andern Schleimhäuten bewirken; es ist nichts weiter als ein Katarrh der Vaginalschleimhaut, welche atonisch und erschlafft ist. Es sind gewöhnlich sehr phlegmatische Frauen mit weichem und welkem Fleische, die daran leiden; dieser Ausfluss ist nicht ansteckend, und in der That ist bei allen den Ausflüssen, welche in den mosaischen Büchern erwähnt werden, von keinem eigentlichen Gifte die Rede, weil der grosse Gesetzgeber, der in allen Dingen, was die Gesundheit seines Volkes betraf, so skrupulös war, der den Aussatz so genau beschrieb, auch gewiss, wenn es einen echten Tripper oder Schanker gegeben hätte, diese und seine Folgen gewiss sehr genau beschrieben hätte.“ “

„Astruc, der lange vor de la Mettrie derselben Ansicht gewesen ist, endigt die Erörterung dieses Streitpunktes mit folgenden Worten: „„Sie wollen gern, dass man unter syphilitischer Gonorrhöe, dieser neuen und den Alten unbekannten Krankheit, auch Das begreife, was man nur einfache Gonorrhöe nennen darf, dieser einfache, nicht-venerische Ausfluss, der sehr leicht (?) von den venerischen zu unterschei-

den ist, kommt vorzüglich bei Solchen vor, die im Essen und Trinken Exzesse begehen und dann mit obwohl gesunden Frauen häufigen Umgang haben; es ist dieser Ausfluss mit keinem Schmerze begleitet, hört bald von selbst auf und kommt jetzt eben so häufig vor, wie er zu allen Zeiten vorgekommen ist, und dieser Ausfluss ist es, dessen die Alten überall gedacht haben, so Hippokrates, Aretäus, Galen u. s. w. Was die mosaische Vorschrift betrifft, welche den mit Ausfluss behafteten Männern oder Frauen verbietet, Umgang mit einander zu haben, so lässt sich daraus gar nichts schliessen, denn Moses hat ja auch den Frauen während der Menstruation befohlen, sich für unrein und entfernt zu halten, und es wird doch wohl Keinem einfallen, darum eine mit der Menstruation behaftete Frau für ansteckend zu erklären.““ — Ich glaube nicht, dass es nöthig ist, hier noch einige Worte über die Krankheit des Hiob zu sprechen, in welcher einige Autoren die venerische Krankheit erkannt haben wollen. Wenn man die Phantasie zu Hülfe nimmt, oder wenn man oberflächlich untersucht, und beobachtet, so kann man allerdings zu Ergebnissen kommen, die wunderbar erscheinen, allein es gelte hier Dasjenige, was de la Mettrie sagt. „„Viele, sagt er, urtheilen nach dem äussern Anscheine, und es ist in der That so leicht, dadurch getäuscht zu werden, dass ich mich nicht enthalten kann, hier noch einiger anderer Krankheiten zu gedenken, die von Mehreren, selbst von Leuten vom Fache, für venerisch gehalten worden sind. Ich spreche von den Uebeln, die durch scharfe Stoffe, welche unter der Vorhaut und in der Harnröhre sich angesammelt haben, hervorgerufen werden. Fast bei allen Thieren sind die übelstriechenden Parthien die Genitalien; sie sind um so übelriechender, je geiler das Thier ist. Keine Parthien liegen auch verborgener, und mehr innerhalb Faltungen, als die Genitalien, während sie hinwiederum, namentlich die weiblichen, grosse Schleimhautflächen äussern Schädlichkeiten darbieten. Bei den Männern sind trotz der verborgenen Lage der Genitalien doch die Hoden sehr äussern mechanischen Angriffen ausgesetzt, und der gewundene Gang der männlichen Harnröhre, so wie die unter einer langen Vorhaut empfindlich gewordene Fläche der Eichel wird auch leicht von Schärfen ergriffen. Alles dieses zusammengenommen erklärt die Leichtigkeit, mit der, nament-

lich in heissen Ländern, Entzündungen und scharfe Absonderungen innerhalb der Vagina, ferner zwischen Vorhaut und Eichel und innerhalb der männlichen Harnröhre entstehen können. Gesetzt, ein Mann, bei dem sich scharfe Stoffe unter der Vorhaut angesammelt haben, verübe den Koitus mit einem gesunden Frauenzimmer, so wird sie auch sicherlich von einem entzündlichen Zustande der Vagina befallen werden, der zu einem Ausflusse und Exkoriationen Veranlassung geben kann, aber es ist dieses noch nicht syphilitischer Tripper oder Schanker.““ Es ist gar nicht selten, dass ein scharfer Stoff, der sich zwischen Vorhaut und Eichel angesammelt hat, durch sein langes Verweilen daselbst Geschwüre hervorruft, die jedoch auf die einfachste Weise, durch Baden des Gliedes in Wasser, Milch, Honigwasser, Fliederwasser u. s. w. geheilt werden. Es können die Geschlechtstheile also allerlei Leiden darbieten, denen keineswegs ein venerischer Ansteckungsstoff zu Grunde liegt. Daher die Beschneidung als strenge Vorschrift bei den Bewohnern von Kolchis, Aegypten, Judäa u. s. w., und in der That hat diese Beschneidung sich äusserst nützlich erwiesen. Es hat sich noch in unsern Tagen ergeben, dass die Juden, obwohl sie den Koitus ausserordentlich lieben, weit weniger örtlichen Uebeln der Geschlechtstheile und der venerischen Affektionen unterworfen sind, als Christen, deren Vorhaut sich sehr leicht mit scharfen Stoffen anfüllt. Es folgt aus allem Dem, was ich eben gesagt habe, dass es allerdings früher Uebel gegeben hat, die durch den Koitus entstanden sind, und dass diese Uebel hier und da einige Aehnlichkeit mit den Symptomen der Syphilis gehabt haben mögen. Daraus folgt aber noch gar nicht, dass Beides dieselbe Krankheit gewesen sein müsse. Bei der Pest und den Pocken entstehen Bubonen in den Leisten, obwohl beide Krankheiten eine sehr verschiedene Natur haben. Hippokrates nennt im dritten Buche „über die Volkskrankheiten“ mehrere Affektionen, die man mit Unrecht für Beweise des damaligen Vorhandenseins der Syphilis angesehen hat. Hierher gehören die Ablagerungen, Ulzerationen, die Geschwülste in den Leisten oder auf den Geschlechtstheilen, die Pusteln, oder umsichfressende Geschwüre, das bösartige Erysipelas, die Knochenkrankheiten, das Ausfallen der Haare u. s. w. Denkt man aber genau über die Stellen nach, von denen hier die Rede ist, so

ist ganz klar, dass Hippokrates ganz und gar nicht an die Syphilis gedacht hat, sondern dass es die Pest ist, die er beschrieben hat."

„Celsus spricht da, wo er von den Krankheiten der Geschlechtstheile handelt, zuerst von der einfachen Entzündung der Vorhaut und der Eichel, der gewöhnlichen Phimose und Paraphimose, von den einfachen hierauf folgenden Geschwüren, dann von den kleinen Knoten oder Warzen an der Wurzel der Eichel entspringend, die er Phimata nennt und die er mit dem Glüheisen oder mit Aetzmitteln entfernen will, und endlich von dem Krebs des Penis. Hierauf spricht er von der spontanen oder traumatischen Entzündung des Testikels, den Rhagaden oder Fissuren des Afters, von den entzündlichen Tuberkeln oder Kondylomen derselben Gegend, und endlich von den Hämorrhoiden, aber man findet hier überall nichts, das nur im Geringsten die Existenz des syphilitischen Giftes andeutet; aber diese Uebel sind rein örtlich und auch nur durch lokale, nicht virulente Ursachen entstanden. Es ist demnach natürlich, mit Astruc und de la Mettrie zu schliessen, dass alle diese vorgeblich venerischen Leiden, deren die Alten erwähnen, keineswegs syphilitischen Ursprungs sind, sondern Affektionen darstellen, die man noch heutzutage beobachtet, und die allerdings bisweilen zu einer irrigen Diagnose verleiten können, die aber, wohl erkannt, auch jetzt wie früher durch einfache Mittel beseitigt werden."

„Ich gehe mit Stillschweigen über die Poeten und Historiker der frühesten Zeit, bei denen sich angeblich etwas über das Vorkommen der Syphilis vorfinden soll, hinweg. Astruc hat alle diese Zitate gesammelt, allein die meisten derselben beziehen sich auf die greulichen Folgen der Pädrastie, die, wie man weiss, bei den Alten so häufig war, oder auf die Lüderlichkeit und die Zustände der Eunuchen oder Halbeunuchen, die früher überaus häufig waren. So viel ist gewiss, dass alle diese Zitate nichts zu Gunsten der Annahme, dass die Syphilis schon sehr alt sei, beweisen."

„Weit wichtiger sind die Schriftsteller aus der Zeit dicht vor dem mittelalterlichen Ursprunge der Syphilis, nämlich aus der Zeit des 13ten, 14ten und 15ten Jahrhunderts. Was Wilhelm von Saliceto, Lanfranc in Mailand (1290), Ber-

nard Gordon in Montpellier (1300), Guy de Chauliac (1360), Valescus de Tarento in Montpellier (1400) und Peter d'Argillata in Bologna (1470) als Bubonen oder Geschwüre der Genitalien beschrieben haben, sind nach Astruc auch nichts weiter als die früher von ältern Schriftstellern erwähnten Affektionen, die nicht durch Syphilis, sondern durch gewöhnliche, örtliche Ursachen entstehen! Astruc stützt sich hierbei auf Johann de Vigo und Fallopius, und ich glaube nicht Unrecht zu thun, wenn ich diese Stellen noch einmal anführe, da man in unsern Tagen sich zu sehr gewöhnt hat, Das zu vergessen, was schon einmal durch Erörterung zu Ende gebracht worden. „„Man kann, sagt Astruc, auch dafür bei Johann de Vigo, der im Anfange des 16ten Jahrhunderts, also zu einer Zeit, wo die Syphilis bereits sehr verbreitet war, schrieb, Bestätigung finden, denn dieser Autor spricht sehr speziell von den Erhitzungen, Ausflüssen und Geschwülsten, die er *Echauffaisons* und *Caroli* nennt, und die bei jungen Männern zwischen Eichel und Vorhaut sich zu bilden pflegen, wie auch von den karbunkelartigen Pusteln, die ebenfalls daselbst einzutreten pflegen. Er unterscheidet diese Uebel, die offenbar dieselben sind, deren die alten Schriftsteller gedachten, ganz genau von den übrigen Geschwüren und kleinen Pusteln, welche in Folge eines venerischen Giftes entstehen; so versichert er, dass Das, was man zu seiner Zeit *Caroli* genannt hat, durch den Koitus mit einer heissblütigen oder gerade menstruirenden Frau entstehe, dass ferner die karbunkelartige Pustel durch den Koitus mit einer schmuzigen Person, die vielleicht innerhalb der Vagina ein bösartiges Geschwür oder gerade ihre Regeln gehabt habe, bewirkt werde. Endlich fügt er hinzu, dass die eigentlich venerischen Pusteln nur dann entstehen, wenn der Koitus mit einer mit demselben Uebel behafteten Person verübt worden; dass sich diese Pusteln dadurch unterscheiden, dass sie bisweilen eine röthliche, schwärzliche oder weisse Farbe und kallöse Ränder haben.““

„„Fast dieselben Bemerkungen machte Fallopius in seinem Werke *de morbo gallico*. Die Alten, sagt er, sahen zu ihrer Zeit auf den Geschlechtstheilen Geschwüre, die man *Echauffaisons* oder Erhitzungen nennt, denn vor dem Entstehen der Syphilis haben schon Guy de Chauliac und An-

dere von denjenigen Geschwüren gesprochen, von denen junge Männer befallen werden, die sich nicht daran gewöhnen, ihre Eichel zu reinigen, oder mit einer Frau zur Zeit ihrer Regeln zu thun gehabt haben. Aber, sagt Fallopius weiter, zwischen diesen *Echauffaisons* und der eigentlichen Karies (so nannte er den Schanker) herrscht ein bedeutender Unterschied. Die alten Schriftsteller, die Griechen wie die Araber, Paul von Aegina, Aëtius und Avicenna haben von Geschwüren gesprochen, die den Penis zerfressen, aber diese Geschwüre unterscheiden sich bedeutend vom Schanker. Eben so, sagt er, sprechen auch Chirurgen seiner Zeit von Geschwüren, aber es sind dieses keineswegs dieselben, die er als *Morbus gallicus* zu beschreiben gedenkt. Die Wundärzte, meint er, die vor uns gelebt haben, sagen, indem sie von fressenden Geschwüren der Genitalien sprechen, dass sie aus zweierlei Ursachen entspringen, nämlich von dem zwischen Eichel und Vorhaut angesammelten Schmuze oder von scharfen Menstrual- oder andern Stoffen, die beim Koitus vom Weibe aus auf den Mann wirken. Was uns betrifft, so wollen wir von diesen Ulzerationen nicht sprechen, sondern von den echten venerischen Paroli oder Caroli, die sehr bedeutend von den gewöhnlichen sich unterscheiden. Letztere heilen sehr leicht durch die einfachsten Mittel, keineswegs aber die erstern.““

„Wilhelm Beckett, Wundarzt in London, veröffentlichte im 30sten und 31sten Bande der *Philosophical Transactions* drei Dissertationen zu Gunsten des uralten Daseins der Syphilis, und aus diesen Abhandlungen haben die Schriftsteller unserer Tage die Beweise für jene Meinung ebenfalls geschöpft, als ob diese Aussagen nicht schon alle von Astruc zurückgewiesen wären. Beckett sucht aus gedruckten und handschriftlich vorhandenen Werken zu beweisen, dass die syphilitische Gonorrhöe in England schon im 14ten Jahrhundert unter dem Namen Arsure bekannt gewesen, und dass man schon früh Vorsichtsmaassregeln gegen die Infektion vorgeschrieben habe. Allein Astruc hat gezeigt: 1) Dass diese Vorsichtsmaassregeln mehr die Furcht vor der Elephantiasis oder Lepra, als die Furcht vor venerischer Ansteckung betroffen haben; 2) dass die sogenannte Arsure, die allerdings durch den Koitus entstanden sein konnte, so wie noch heutzutage unter jeder Reizung der Geschlechts-

theile ein Ausfluss und Entzündung entsteht, begreift höchstens eine solche gutartige Urethritis mit gutartigem Ausflusse oder höchstens mit vesikulösen Eruptionen oder aphthösen Ulzerationen. Nichts beweist jedoch, dass die syphilitische Gonorrhöe mit allen ihren Symptomen und Folgen zu der genannten Zeit beobachtet worden sei. Wenn später, als die Syphilis den Aerzten häufiger vorkam, der Ausdruck Arsure auch für den wahren Tripper gebraucht worden ist, so ist es kein Wunder, wenn nachher eine gewisse Verwirrung entstand, und man in der Arsure der frühern Schriftsteller auch einen wahren Tripper zu finden geglaubt hat. Dass Lüderlichkeit zu allen Zeiten mehr oder minder üble Affektionen der Genitalien hervorzurufen vermocht hat, lässt sich denken, aber es ist ausgemacht, dass erst gegen Ende des 15ten Jahrhunderts diejenigen Symptome beobachtet worden, die noch heutzutage dem echten Tripper als charakteristisch zugeschrieben werden."

„Endlich stützt man sich auch noch auf das bekannte Aktenstück, nämlich auf das Statut der Königin von Sizilien und Gräfin von Provence, Johanna I., welche das Bordellwesen der Stadt Avignon betreffen und vom Jahre 1347 datirt sein soll. Aber es ist alle Wahrscheinlichkeit vorhanden, dass dieses Statut das Machwerk einer spätern Zeit ist *); wenn es aber auch nicht untergeschoben ist, so beweiset es doch nichts; es beweist nur, dass es zu allen Zeiten Lüderlichkeit gegeben, und dass zu allen Zeiten die Lüderlichkeit üble Folgen gehabt hat. Astruc hat ganz deutlich gezeigt, dass diejenigen Zufälle, die in dem genannten Statut erwähnt worden sind, keineswegs als syphilitische gelten können."

„Was endlich noch den Beschluss des ehemaligen pariser Parlaments in Bezug auf die Maassregeln gegen die Syphilis betrifft, so hat man auch nicht das Recht, sich darauf zu stützen, denn Astruc hat gezeigt, dass dieser Parlamentsbeschluss nach unserm Kalender im Jahre 1497 gefasst wurde, und es konnte zu dieser Zeit die Syphilis schon fast seit zwei Jahren in Frankreich eingeschleppt worden sein."

„Aus allem dem Gesagten geht nun folgender Satz hervor:

---

*) Es scheint allerdings, dass dieses berüchtigte Statut untergeschoben ist, wie ich später mittheilen werde. Behrend.

„„Nichts beweist, dass die Syphilis, wie sie sich heutzutage uns darstellt, von den alten Griechen, Römern und Arabern gekannt, oder dass sie von den Autoren vor dem Ende des 15ten Jahrhunderts beschrieben worden sei. Die Stellen, die man bei diesen Schriftstellern, wie bei den Alten aufgefunden hat, und die man als Beweise gelten lassen will, beziehen sich nur auf Leiden der Geschlechtstheile, wie sie auch durch nicht-syphilitische Ursachen hervorgebracht werden. Da diese nicht-syphilitischen Ursachen auch jetzt noch zu allen Zeiten obwalten, so giebt es auch jetzt noch wirklich zwei Klassen von Affektionen der Geschlechtstheile, nämlich venerische und nicht-venerische, die sich sehr genau von einander unterscheiden.““ — —

2) Die Syphilis ist keineswegs eine Abartung der Lepra. „Im Artikel Syphilis, im *Dictionnaire de Médecine* von 21 Bänden, liest man folgende Stelle: „„Andere, und ich selbst habe schon seit lange dieselbe Meinung gehegt, nennen die Syphilis eine Folge oder eine Abartung der Lepra und einer Menge anderer Hautkrankheiten, die vor der angegebenen Zeit auf dem alten Kontinente so häufig waren, und welche in der That seitdem fast ganz verschwunden sind.““ — Dieser Artikel rührt von Lagneau her; wenn aber alle Aerzte eine genaue Kenntniss der jetzigen nur früher bekannten Hautkrankheiten hätten, so würde es gar nicht nöthig sein, eine solche Ansicht zu widerlegen. Da indessen noch heutigen Tages diese Ansicht, obwohl sie schon von Astruc widerlegt war, hier und da vertheidigt wird, so bin ich allerdings gezwungen, mich mit ihr von Neuem zu beschäftigen. Unter dem Ausdrucke „Lepra“ hat man bekanntlich gar Vieles verstanden, und es war erst unserer Zeit vorbehalten, hier genaue Definitionen aufzustellen. Der Ausdruck Lepra galt vorzüglich für die griechische Elephantiasis (*Elephantiasis Graecorum* oder auch *Lepra tuberculosa* genannt) und für arabische Elephantiasis (oder das sogenannte Barbadoes-Uebel). Nun aber lässt sich sehr leicht erweisen, dass zwischen der Syphilis und der Elephantiasis, sowohl der griechischen als der arabischen, die heutigen Tages noch vorkommen, eine sehr bedeutende Verschiedenheit herrscht. Zuerst will ich jedoch mich mit der Ansteckungsfähigkeit der Elephantiasis oder der alten Lepra

beschäftigen. Ansteckungsfähigkeit wurde noch im vergangenen Jahrhundert als unzweifelhaft betrachtet. Man war allgemein überzeugt (und diese Ueberzeugung herrschte besonders zur Zeit Astruc's), dass der Koitus mit einer an tuberkulöser Lepra leidenden Frau sehr üble Folgen habe. Astruc drückt sich unter Andern darüber auf folgende Weise aus: „„Es ist wahrscheinlich, dass die ältern Autoren unter dem Ausdruck aussätzige oder räudige Frauenzimmer mit Lepra behaftete Subjekte verstanden haben, deren Zahl zu jener Zeit sehr gross und deren Geilheit sehr heftig war. Das Zeugniss der arabischen Aerzte scheint darauf hinzudeuten, denn sie berichten an mehreren Stellen, dass nach dem Umgange mit einer an Lepra leidenden Frau Geschwüre am Penis vorkommen. Ganz besonders deutlich spricht darüber Johann von Gaddesden, ein englischer Arzt, in seinem Werke, *Rosa medicinae* betitelt, und zwar in dem Kapitel: *De concubitu cum muliere leprosa.* Uebrigens aber beweist dieses nicht, dass die Syphilis aus der Lepra entsprungen sei, denn ausser Geschwüren am Penis hat der Koitus mit einer leprösen Frau weiter keine Folgen.““

„In unsern Tagen sieht man die Elephantiasis in unsern Klimaten nur höchst selten und dann auch nur bei Denen, welche den Keim der Krankheit in überseeischen Ländern in sich aufgenommen haben. Bei uns ist die Elephantiasis nicht ansteckend, obwohl Alibert darüber einige Zweifel zu hegen scheint. Man lese hierüber diesen Schriftsteller selber nach, und man wird finden, dass er eigentlich mehr Thatsachen gegen die Ansteckung der Lepra als für dieselbe anführt. Er gedenkt in seinem Werke „*Physiologie des passions*“ eines Beispiels, wo eine Frau ihrem an tuberkulöser Lepra leidenden Manne überaus häufig sich hingab, ohne dass üble Folgen sich zeigten. Biett hat ganz Aehnliches beobachtet. Bei einem Dutzend Lepröser, die mir vorgekommen sind, habe ich nicht das Geringste wahrgenommen, was auf eine Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit hindeuten könnte. Es kommt nur noch darauf an, zu wissen, ob die Lepra früher einen andern Charakter gehabt habe, als jetzt, oder ob sie noch jetzt jemals einen andern Charakter bekommen könne. Ich kann zwar diese Fragen nicht absolut verneinen, allein ich zweifle sehr, ob jemals die Lepra ansteckend gewesen. Ich glaube vielmehr, dass zur Zeit der Kreuzzüge besonders, oder

zu andern Zeiten, wo die Lepra sehr häufig war, der Koitus Lepröser mit Nicht-Leprösen höchstens eine grössere Häufigkeit der Entzündungen und Exkoriationen der Genitalien, deren wir früher schon gedacht haben, herbeiführte. Niemals bewirkte die Lepra, wie schon Astruc bewiesen hat, Tripper, Schanker, Nodi oder Tophi, nächtliche Knochenschmerzen u. s. w.; mit einem Worte — niemals hatte die Lepra diejenigen Symptome, welche der Syphilis charakteristisch sind, in ihrem Gefolge."

„Die einzigen Beziehungen, die man allenfalls zwischen der tuberkulösen Elephantiasis und der Syphilis finden kann, sind Affektionen der Rachenhöhle bei vorgeschrittenem Zustande der erstern und Affektionen der Genitalien bei *Elephantiasis Arabum*, aber die Analogie ist hier nur sehr schwach, denn wenn bei der griechischen Elephantiasis der Mund und die Rachenhöhle der Sitz der Affektion ist, so hat das Gesicht bereits eine solche Veränderung erlitten, dass die Krankheit gar nicht mehr zu verkennen ist, und was die Vergrösserung des Präputium und des Hodens bei der arabischen Elephantiasis betrifft, so wird man sie nie mit der syphilitischen Orchitis oder mit sonstigen syphilitischen Affektionen des Penis verwechseln. Demnach ist die Meinung, dass die Syphilis aus der Lepra entsprungen oder ihr ganz nahe verwandt sei, nur eine Hypothese, die sich auf nichts gründet, und die sich bei der ersten praktischen Untersuchung als nichtig erweist. Einerseits herrscht die Lepra noch jetzt mit allen Charakteren des Mittelalters und dann sind nicht nur jetzt, sondern auch früher die Charaktere der Lepra von denen der Syphilis so verschieden gewesen, dass es ganz unmöglich ist, sie beide für identisch zu halten."

„Demnach schliessen wir mit folgendem Satze: Die Syphilis kann auf keine Weise als eine Degeneration der Lepra betrachtet werden; die Lepra, obgleich jetzt seltener wie früher, kommt doch noch ganz in derselben Art vor; sie unterscheidet sich in ihren Ursachen, ihren Symptomen und in ihrem Verlaufe vollständig von der Syphilis, die in der That zu ihr auch nicht die geringste Beziehung hat."

3) Die Syphilis war vor dem 15ten Jahrhundert nicht vorhanden; erst um diese Zeit wurde sie von den Aerzten in Europa beobachtet. „Die für diesen Satz von Astruc gesammelten Thatsachen und Belege sind so über-

einstimmend, dass wir uns der Wahrheit derselben gar nicht entziehen können. Sanchez selber, der gegen Astruc ein früheres Datum aufsuchen wollte, schliesst doch endlich sein 1stes Kapitel mit dem Geständniss, dass weder in Italien noch in Frankreich die Syphilis früher als im Jahre 1495 gekannt war. Dass die Syphilis zuerst sich um diese Zeit gezeigt habe, ist auch neuerdings in einer Versammlung von Aerzten in Nantes eingeräumt worden. Wir wollen hier eine Stelle aus diesen Verhandlungen wörtlich anführen: „„Wenn man, heisst es daselbst, Dasjenige kennen zu lernen wünscht, was die Alten über Affektionen der Geschlechtstheile geschrieben oder gewusst haben, so braucht man gerade nicht alle Werke im Originale nachzulesen, sondern man braucht nur den Alexander Benedictus, Arzt zu Verona, vorzunehmen, dessen Abhandlungen über die Krankheiten gegen Ende des 15ten Jahrhunderts geschrieben worden sind, und die in der That gar nichts weiter als einen Auszug und eine Zusammenstellung aus Galen, Paul von Aegina und Oribasius bilden. In dem 22sten bis 30sten Kapitel des 24sten Buches und in einigen Kapiteln des 27sten Buches wird man Affektionen der Geschlechtstheile erwähnt finden, aber man wird auch zugleich finden, dass die Ursachen, die diese Affektionen hervorzurufen pflegen, ganz und gar nicht vom Koitus herstammen, und dass auch weder die Ansteckungsfähigkeit dieser Uebel, noch die greulichen Folgen, die wir jetzt sekundäre syphilitische Symptome nennen, erwähnt sind. Celsus, dessen Zeugniss für das alte Dasein der Syphilis man ebenfalls aufgerufen hat, spricht ja auch nur von örtlichen Zufällen, die nur aus Reizungen entspringen, weder ansteckend sind, noch sonst etwas den syphilitischen Symptomen Aehnliches haben. Höchst merkwürdig ist der Satz beim Benedictus, dass zu der Zeit, als die Syphilis auftrat, auch die bis dahin vorhanden gewesenen einfachen Affektionen der Geschlechtstheile ansteckend wurden. Benedictus sagt, dass Galen von Hämorrhoiden, Rhagaden und Kondylomen der Aftergegend spreche, aber dass diese Uebel, selbst wenn sie an den Geschlechtstheilen vorkamen, nichts Bösartiges gehabt hatten. Erst jetzt, sagt Benedictus, erst in der Zeit, in der wir dieses schreiben, wurden die Geschlechtstheile der Frauen zum ersten Male vom französischen Uebel infizirt, und nun, fährt er fort, verbreitet sich dieses

Gift über die ganze Erde und zeigt sich um so greulicher, jemehr die Männer oder die Frauen den trügerischen Freuden der Wollust sich hingeben.““ — Wenn sich ein Schriftsteller so ausspricht, der in der Zeit lebte, als die Syphilis zum ersten Male auftrat, so lässt sich kaum eine andere Meinung dagegen aufbringen. „„„Die Syphilis, sagt Astruc, hat sich in Europa zum ersten Male im Jahre 1494 und 1496 gezeigt. Die damaligen Aerzte, überrascht von der Neuheit dieses Uebels und sehr bald von der Unwirksamkeit der bisher gebräuchlichen Mittel überzeugt, wussten nicht gleich, was sie thun sollten, und überliessen eine Zeit lang die Behandlung eines so schrecklichen Uebels den Scharlatanen und Empirikern.““

„Joseph Grundbeck oder Grundpeck, ein deutscher Arzt, schrieb im Jahre 1496, also 2 Jahre nach dem ersten Auftreten der Syphilis, eine Abhandlung, betitelt: *de pestilentia scoira, sive de mala de Frantzos.* Dieser Autor versichert an verschiedenen Stellen dieser Abhandlung, dass diese gallische Pest eine Krankheit sei, die die Menschen verwüste und zerstöre, und die gleichsam wie ein Fluch urplötzlich vom Himmel herabgekommen zu sein scheine, dass sie eine ganz neue Krankheit sei, eine Krankheit, von der man niemals bis dahin habe sprechen hören, die kein Mensch vorher jemals gesehen habe, und die bis dahin völlig unbekannt gewesen.“

„Alexander Benedictus von Verona, dessen wir schon gedacht haben, welcher in der venetianischen Armee diente, die von Karl VIII. bei seiner Rückkehr von Neapel in der Schlacht von Fornova im Jahre 1495 niedergemacht wurde, und der also die ersten Anfänge der Syphilis gesehen haben muss, bezeugt in seinem Werke über die sämmtlichen Krankheiten im Jahre 1496, dass die Syphilis oder die *Variola magna* eine ganz neue Frucht des geschlechtlichen Umganges sei, dass sie den alten Aerzten ganz unbekannt gewesen, und dass sie zu uns durch einen bösen Einfluss der Gestirne vom Occident gekommen sei. Dann fügt er noch hinzu, dass die Krankheit, diese neue Pest der Welt, zu seiner Zeit für völlig unheilbar gehalten worden sei.“

„Erst später ist in dem Merkur ein wahres Rettungsmittel gefunden worden, und doch wollen die Gegner dieses Mittels, Diejenigen, welche dieses Mittel für schädlich oder unnütz er-

klärt haben, uns gerade auf diese Zeit zurückführen, um ihre Meinung zu rechtfertigen."

„Conradin Gilini, Doktor der Medizin und der freien Künste, sagt in seinem *Opusculo de morbo gallico*, welches er dem Herzog Sigismund von Este, dem Sohne Hercules I., Herzogs von Ferrara, gewidmet hat, und zwar gleich im Anfange dieses Buches: „„Im vergangenen Jahre (1496) hat eine eigenthümliche, sehr bösartige Krankheit eine grosse Menge von Menschen sowohl in Italien als jenseits der Berge ergriffen; die Italiener nannten die Krankheit das französische Uebel, weil sie glauben, dass die Franzosen es nach Italien eingeschleppt haben, aber die Franzosen nennen die Krankheit ihrerseits das italienische oder neapolitanische Uebel, weil sie behaupten, in Italien oder in Neapel mit dieser grausamen und schrecklichen Kontagion behaftet worden zu sein, und da, sagt er ferner, die Neuern mit der Krankheit unbekannt sind, und da sich die Aerzte über die Natur derselben streiten, so habe ich mich entschlossen, so kurz wie möglich darüber zu schreiben.""

„Nicolaus Leoniceno aus Vicenza und Professor der Medizin zu Ferrara, spricht in seinem Buche *de morbo gallico*, das er 1497 herausgab, hierüber folgendermaassen: „„In unsern Tagen hat sich ebenfalls eine neue Krankheit gezeigt; seit einiger Zeit giebt es bei uns ein Uebel, dessen Charakter aussergewöhnlich ist, und das nicht nur in Italien, sondern auch in den angrenzenden Ländern sich zeigt. Die Aerzte wissen noch nicht, welchen Namen sie der Krankheit geben sollen; sie nennen sie gewöhnlich bei uns französisches Uebel, indem sie behaupten, dass das Uebel von den Franzosen nach Italien hineingeschleppt worden sei. Was mich betrifft, so bin ich der festen Ueberzeugung, dass dieses Uebel, das in unsern Tagen auf so greuliche Weise herrscht, niemals vorher da gewesen ist.""

„Antonius Benivenio, ein Florentiner, hat in seinem Buche, betitelt „*de abditis rerum causis*", gedruckt zu Florenz im Jahre 1507, in Bezug auf den Ursprung der Syphilis Folgendes gesagt: „„Im Jahre des Heils 1496 verbreitete sich eine neue Krankheit nicht nur über Italien, sondern auch über ganz Europa. Diese Krankheit, die aus Spanien kam und

sich von da nach allen Seiten hin verbreitete, zuerst nach Italien, dann nach Frankreich und endlich in die angrenzenden Länder, ergriff eine Unzahl von Menschen . . . .““

„Johann von Vigo, geboren zu Rapallo, einem Flecken der Republik Genua, Leibwundarzt des Papstes Julius II., spricht sich in seinem Werke über Chirurgie, woran er von 1502 bis 1513 gearbeitet hat, über die Syphilis im fünften Buche auf folgende Weise aus: „„Im Jahre 1495, im Monat Dezember, als Karl VIII., König von Frankreich, mit seiner grossen Armee nach Italien ging, um das Königreich Neapel zu decken, sah man in fast ganz Italien eine ganz neue, bis dahin unbekannte Krankheit von ganz eigenthümlichem Charakter sich verbreiten. Dieser Krankheit wurden von verschiedenen Nationen verschiedene Namen beigelegt. Um diese Krankheit heilen zu können, musste man ganz neue Mittel und ganz neue Hülfen aufsuchen, und wenn man, um die Wahrheit zu sagen, irgend ein gutes Mittel für diese Krankheit gefunden hat, so ist man mehr durch neue Erfahrungen und neue Versuche darauf gekommen, als dass man aus den alten, bis dahin von den Autoren gerühmten Arzneimitteln ein brauchbares herausgefunden hätte.““

„Alphons Ferry, ein Neapolitaner, Doktor der freien Künste und der Medizin, Arzt des Papstes Paul III., sagt in seiner Abhandlung „*de morbo gallico*“, gedruckt zu Paris im Jahre 1537, Folgendes: „„Unter allen alten Schriftstellern finde ich keinen, der von dem französischen Uebel wirklich etwas gesagt hätte. Mehrere meiner Mitgenossen glauben wirklich, dass die alten Autoren einiges Allgemeinere darüber gesagt hätten. Allein dieser Glaube stützt sich nur auf eine Vermuthung, aber er ist durchaus nicht begründet. Wie auch die jetzigen Aerzte sich abquälen, die Bedeutung des Wortes zu erklären, und wie sie sich auch bemühen mögen, die Alten zu zitiren, so wird doch Niemand bei denselben einen wirklich deutlichen, unzweifelhaften Nachweis über diese Krankheit finden.““

„Es wäre uns ein Leichtes, noch mehr Belege anzuführen, dass die Syphilis mittelalterlichen Ursprungs sei. Wir könnten auch bei nicht-medizinischen Schriftstellern solche Zeugnisse ausfindig machen. Statt Aller jedoch beschränken wir uns auf ein Zitat aus dem im Jahre 1509 in Mailand gedruckten „*Liber*

factorum et dictorum memorabilium" des berühmten genuesischen Historikers Baptistus Fulgosius. Er sagt im ersten Buche Folgendes: „„Etwa 2 Jahre, ehe Karl VIII. nach Italien kam, wurde die Welt von einer völlig neuen Krankheit heimgesucht, für die die Aerzte weder einen Namen noch ein Mittel fanden. Man bezeichnete die Krankheit verschieden; in Frankreich hiess sie neapolitanisches, in Italien französisches Uebel. Einige nannten die Krankheit noch anders; Mehrere nannten sie die Krankheit Hiobs. Dieses Uebel ergriff mit grosser Heftigkeit die Gelenke und Knochen, und bedeckte den Körper mit Geschwüren."" — Später fügt er hinzu: „„Was besonders Staunen erregte, war, dass diese Krankheit nur durch den Koitus sich fortpflanzte, indem sie immer an den Genitalien begann; diese Krankheit, oder vielmehr diese Pest, die zuerst aus dem fernen Aethiopien (damit meint er Westindien) nach Spanien und von Spanien nach Italien kam, wurde endlich über die ganze Erde verschleppt.""

„Ich glaube nun genug gesagt zu haben, um mit folgendem Satze schliessen zu können: Die Syphilis, den alten Autoren ganz unbekannt, hat sich in Europa zuerst in den letzten Jahren des 15ten Jahrhunderts gezeigt; die Zeugnisse der Aerzte und Historiker, welche um diese Zeit lebten, lassen dies durchaus nicht bezweifeln."

II. Auswärtige Entstehung der venerischen Krankheit.

„Wenn es von Interesse war, die Zeit des ersten Auftretens der Syphilis in Europa zu ermitteln, so ist es nicht weniger interessant, obgleich schwieriger zu erforschen, woher denn eigentlich diese Krankheit gekommen sei? Wir können uns hier wieder an Astruc halten, der im 7ten Kapitel des ersten Buches seiner Abhandlungen Folgendes sagt: „„Wenn man die Beweise, dass die Syphilis schon früher bekannt gewesen, auf künstliche Weise herbeiholen will, so könnte ich auch, wenn ich wollte, durch dieselbe Methode zu beweisen wagen, dass Amerika schon früher den Alten bekannt gewesen, und dass man dahin schon vor Kolumbus zu Wasser gefahren sei, was doch durchaus nicht (?) wahr ist, ja ich könnte auf solche

künstliche Weise noch viele andere irrige Dinge beweisen.““ — Folgendes ist die Erzählung, die Astruc giebt: Der Krieg wurde zwischen den Franzosen und Spaniern am 26. Januar 1494 erklärt, und zwar in einem Augenblicke, als Karl VIII., König von Frankreich, nachdem er alle ihm entgegengestellten Hindernisse überwunden hatte, im Begriff war, mit einer Armee in das Königreich Neapel einzurücken. Schon hatte Ferdinand von Arragonien unter der Führung des Gonzalvo de Cordova Truppen nach Sizilien geschickt. Im Mai 1495 vereinigte der König Karl, nachdem er Neapel verlassen, seine Truppen mit den Sizilianern, landete zu Reggio und bemächtigte sich mehrerer Städte. Nach ziemlich langem Widerstande jedoch wurden die Franzosen gezwungen, 1497 das Land zu verlassen. Nun gab es in der neapolitanischen und spanischen Armee viele Soldaten, die theils die erste Reise mit Kolumbus im März 1493, theils die zweite unter Anton von Torrez im Anfange des Jahres 1494, theils die dritte mit Peter von Margarit am Ende desselben Jahres mitgemacht hatten. Viele waren noch mit der *Variola venerea* behaftet, welche sie entweder in der spanischen Insel St. Domingo oder in Spanien selbst, als die Krankheit da schon eingeschleppt war, bekommen hatten. Sehr leicht erklärlich ist nun die Verbreitung der Krankheit unter den kriegführenden Armeen und in Italien überhaupt, theils durch die Freudenmädchen, theils aber auch durch die ordentlichen Frauen des Landes, und es wird deshalb auch klar, warum man gleich in der Bezeichnung schwankte, denn die Franzosen glaubten sie von den Neapolitanern, und die Neapolitaner von den Franzosen bekommen zu haben.“

„„Aber, sagt Astruc, damit man nicht glaube, dass dieses blosse Konjekturen seien, will ich eine wichtige Autorität anführen, nämlich Gonzalvo Fernandez d'Oviedo. Dieser war zu Barzelona am Hofe ihrer Katholischen Majestäten im Jahre 1493, als Kolumbus zum ersten Male zurückkam aus der Insel, die er entdeckt hatte. Oviedo hatte gesellige und freundschaftliche Verbindungen mit den meisten der Gefährten des Kolumbus oder mit den Andern, welche in den folgenden Jahren aus den Antillen zurückkamen. Er diente selbst im neapolitanischen Kriege gegen die Franzosen. Im Jahre 1513 wurde er als Direktor der Gold- und Silberbergwerke nach St. Domingo geschickt.

Nach einem Aufenthalt von 12 Jahren kam er nach Toledo zurück, wo er im Jahre 1525 eine Art allgemeiner Geschichte Westindiens schrieb. Im 76sten Kapitel dieses Werkes wendete er sich mit folgenden Worten an Kaiser Karl V.: „„„Eure kaiserliche Majestät können es für ausgemacht halten, dass diese Krankheit, die in Europa neu ist, seit undenklichen Zeiten in den Antillen einheimisch gewesen, und dass sie noch heutigen Tages dort so verbreitet ist, dass fast alle Spanier, die mit Indianerinnen zu thun gehabt haben, davon ergriffen wurden. Aus diesem Lande wurde die Krankheit zuerst von den Gefährten des Kolumbus bei seiner ersten oder zweiten Reise nach Spanien eingeschleppt. Endlich im Jahre 1495, als Fernandez de Cordova spanische Truppen nach Italien führte, und mehrere bereits mit dieser Krankheit Behaftete darunter hatte, wurde sie in das ganze Land, und von da über ganz Europa verschleppt.““ — Diesen so wichtigen Zeugnissen über den fremdländischen Ursprung der Syphilis stellte Sanchez Schwierigkeiten und mehrere kleinliche Umstände entgegen, die jedoch nur sehr wenig Kraft haben; ja Sanchez selbst muss seine Behauptungen nicht für sehr genügend gehalten haben, da er selbst zugiebt, es sei möglich, dass die Krankheit nicht eher als vor dem Juni 1495 beobachtet worden sei, und wenn er behauptet, dass zwischen 2 feindlichen Armeen kein Umgang Statt finden, und dass demnach die Krankheit gar nicht von der einen auf die andere übertragen worden sein könne, so wird Derjenige diese Behauptung leicht widerlegen können, der da weiss, dass es überall im Gefolge des Krieges Ueberläufer, Marodöre, lüderliche Frauenzimmer und andere Subjekte giebt, die theils Zwischenträger sind, theils als Neutrale, mit beiden Partheien zu thun haben. Wir wissen aus neuerer Zeit, dass es bei Verbreitung ansteckender Krankheiten gar nicht möglich ist, der Kette von Verbindungen zu folgen, wodurch die Krankheit weiter verbreitet wird, zumal da die Syphilis eine in ihren ersten Symptomen und ihrer jedesmaligen Entstehung gewöhnlich geheimgehaltene Krankheit ist. Dasselbe gilt auch eben so sehr von der Art und Weise, wie die Syphilis zuerst in Spanien nach der Ausschiffung der Gefährten des Kolumbus in Barzelona, Sevilla oder in einigen andern Gegenden des Landes ausbrach. Wenn man behaupten will, dass die Syphilis

erst lange nach der Ausschiffung der Gefährten des Kolumbus in Spanien sich zeigte, so hat man sie natürlich erst ins Auge gefasst, als sie durch ihre allgemeinere Verbreitung die Aufmerksamkeit fesselte, und man hat die erste Reihe der Uebertragungen nicht beachtet, wozu gewiss noch Das beiträgt, dass in vielen Fällen, wo die Syphilis ausgewüthet hat, ihre gewesene Existenz nur durch die Narben und Flecke erkannt wird, welche aber erst in neuerer Zeit die Aufmerksamkeit auf sich zogen."

„Man hat dem Oviedo entgegen einen andern Historiker angeführt, nämlich Herrera; aber abgerechnet, dass dieser ein Jahrhundert später in Spanien geschrieben, hat er ja selbst den westindischen Ursprung der Syphilis zugegeben, und war nur in Bezug auf die Art ihres Entstehens in Westindien und auf die Art ihrer Verschleppung von Oviedo verschieden."

„Endlich haben auch noch in einer spätern Zeit, in einer Zeit der freigeistigen Humanität, Raynal und besonders Voltaire sich der Frage bemächtigt, und aus grosser Vorliebe für Amerika behauptet, dass Oviedo keinen Glauben verdiene und dass der den Eingeborenen von St. Domingo zur Last gelegte Ursprung der Syphilis einer von den vielen Vorwänden gewesen sei, deren die Spanier bedurft hätten, um ihre Grausamkeit gegen die Indianer zu beschönigen. Man findet diese Ansicht zuerst in einer kleinen Schrift, die 1785 ohne Namen des Verfassers in Spanien erschien. Dass zu einer Zeit, wie die genannte, wo überall fast allgemeine Freiheit im Glauben und im Handeln gepredigt wurde, und wo die Lehre von den Menschenrechten zuerst aufkam, eine solche Ansicht allgemeinen Anklang fand, lässt sich leicht denken, aber dass sie keinen wissenschaftlichen Glauben verdient, geht daraus hervor, dass sie keineswegs wissenschaftlich begründet war."

„Vor wenigen Jahren behauptete Jourdan, dass zwischen der jetzigen Syphilis und der Epidemie, die gegen Ende des 15ten Jahrhunderts herrschte, keine Analogie vorhanden gewesen sei, allein nicht nur haben wir früher die Identität zwischen beiden Krankheiten schon erwiesen, sondern wir haben auch noch zu beweisen, dass Fracastorius und andere Schriftsteller, die sich auf ihn berufen, keineswegs auf richtige Gründe sich stützen. Dieses sowohl wie die Erörterung der verschiedenen

Widersprüche in den Zeitangaben, die Sanchez aufstellte, würde zur Widerlegung eine sehr bedeutende Arbeit erfordern, die wohl Werth haben würde, aber unsere Grenzen hier überstiege.

Nach allem Dem, was ich bis jetzt gesagt habe, glaube ich mit folgenden Sätzen schliessen zu dürfen:

1) Es ist ziemlich unzweifelhaft, dass die Zeit des ersten Auftretens der Syphilis in Europa zwischen den Jahren 1494 und 1496 liegt.

2) Die Meinung von Oviedo, die mit so vielem Geschick von Astruc vertheidigt wird, dass nämlich die Syphilis in Westindien entsprungen sei, scheint uns nach allen vorgebrachten Ansichten die wahrste zu sein, obwohl auch sie eigentlich eine Hypothese ist.

Bemerkungen über die Natur und die Behandlung der venerischen Uebel, vorgelesen in der am 5. Juli 1835 zu Nantes Statt gefundenen Versammlung von Aerzten, von Dr. Gely.

Wegen des Streites, der sich in der neuesten Zeit über die Natur und die Behandlung der Syphilis erhoben hat, und der besonders in Frankreich sehr heftig war, entschlossen sich mehrere Aerzte daselbst, eine Zusammenkunft von Kollegen nach Nantes zu berufen, um über die Streitpunkte zu einer bestimmten Entscheidung zu gelangen. Es wurde viel verhandelt, und wir werden Gelegenheit haben, die besten Aufsätze nach und nach mitzutheilen. Eine der interessantesten ist folgende von Dr. Gely, der ein sehr erfahrener und unbefangener Praktiker zu sein scheint.

„Die Syphilis, sagt er, die frisch erst entstanden ist, oder die auf frühere Infektionen folgt, stellt den Beobachtungen sich allerdings mit sehr variirenden Symptomen dar, aber alle die Symptome, sowohl die sekundären als die primären, haben doch

in ihrem Auftreten etwas so Spezifisches und Eigenthümliches, dass die Krankheit immer von jeder andern unterschieden werden kann, und dass nur selten über den Ursprung und die Natur vorkommender Affektionen der Geschlechtstheile in dieser Beziehung ein Zweifel obwaltet."

„Man hat behauptet, dass Wunden oder Exkoriationen an den Geschlechtstheilen, wenn mechanische oder andere Reizungen hinzugekommen sind, ganz dieselben Charaktere annehmen und dann auch für syphilitische Geschwüre gehalten werden können; allein welche Mühe hat man sich nicht gegeben, um solche Resultate hervorzurufen, und wie wenig hat man bedacht, dass da, wo wirklicher Schanker oder Tripper entstanden ist, fast immer gar keine gewaltsame Reizung der Geschlechtstheile Statt gefunden, ja dass oft kaum mehr als eine momentane Annäherung gesunder an kranke Geschlechtstheile, bisweilen selbst nicht einmal die Einführung des Penis eingewirkt hatte. Muss man nicht schon daraus eine ganz verschiedene Natur der Uebel erkennen, wenn man bedenkt, dass in dem einen Falle eine sehr bedeutende Reizung, in dem andern nur eine sehr geringe mechanische Einwirkung nothwendig ist?"

„Man hat auch, um auf diesen ersten Einwurf zu antworten, das spontane Entstehen der Syphilis angeführt. Man kann in der That annehmen, dass die Syphilis, die in unsern Tagen unleugbar ansteckend ist, einst, wie jede andere Krankheit, wie die Hundswuth, die Pocken u. s. w., die doch auch jetzt durch Ansteckung sich fortpflanzen, spontan entstanden sein muss. Aber auch zugegeben, dass auch jetzt noch die Syphilis spontan hier und da entstehe, so kann dieses doch nur höchst selten der Fall sein, und muss als Ausnahme betrachtet werden, da die gewöhnlichste Fortpflanzungsweise die durch Ansteckung ist."

„In der bei weitem grössten Zahl von Fällen entstehen die Symptome der Syphilis nur nach stattgehabter inniger Annäherung oder Vermischung gesunder Subjekte mit solchen, die mit der Krankheit bereits behaftet sind, und wenn auch in einigen Fällen die Ansteckung direkt sich nicht nachweisen lässt, so konnte man dann doch niemals mit Bestimmtheit nachweisen, dass die Syphilis in unsern Tagen ganz ohne Ansteckung entstanden sei. Auch das Vorhandensein sekundärer syphilitischer Symptome in Individuen, die vorher allem Vermuthen nach die

sekundären Symptome nicht gehabt hatten, würde nicht hinreichen, zu beweisen, dass keine Ansteckung Statt gefunden habe, denn es giebt sehr viele authentische Fälle, welche bezeugen, dass unmittelbar nach einer unreinen Vermischung nicht primäre, sondern eine Reihenfolge syphilitischer Symptome entstanden sind, die denen glichen, welche als Folgen konsekutiver Syphilis nach primärer vorkommen."

„Man hat mehrere Fälle dieser Art mitgetheilt, aber ich zweifle nicht, dass sich auch hier örtliche oder primäre Symptome würden haben nachweisen lassen, wenn man mit grosser Genauigkeit die Genitalien, den Mund, den After und alle übrigen Parthien, wo durch Berührung das Gift übertragen werden kann, stets untersucht hätte. Ich hatte noch neuerdings Gelegenheit, einem Kollegen dieses zu beweisen."

„Giebt es auch nur ein einziges Beispiel, das unwiderleglich beweist, dass eine der sekundären Syphilis ganz ähnliche Krankheit bei einer völlig keusch lebenden, von jeder Gelegenheit zur Ansteckung entferntgebliebenen Person entstanden sei? Würde diese einzige Wahrnehmung nicht vollkommen hinreichend sein, die Unmöglichkeit zu beweisen, dass die Krankheit auf andere Weise als durch Ansteckung und unreine Vermischung entstehen könne? Die von Devergie vorgebrachten Fälle der Art scheinen einigen Zweifel zu begründen, aber angenommen, diese Fälle seien wahr und sie seien das Resultat einer genauen und höchst sorgfältigen Beobachtung, so könnte man immer noch fragen, ob die Affektionen, die in diesen Fällen sich darstellten, auch wirklich das Gepräge der Syphilis an sich getragen, und ob sie in der That im Stande gewesen wären, durch Uebertragung wiederum Symptome von Syphilis zu erzeugen? Mir wenigstens scheint es erlaubt, daran zweifeln zu dürfen."

„Ist nun aber in der Lehre von der Ansteckungsfähigkeit der Syphilis nichts zu widerlegen, d. h. ist die Ansteckungsfähigkeit der Syphilis nicht zu bezweifeln, so muss auch ein materielles Agens oder ein Träger dieser Ansteckung vorausgesetzt werden, und dieses Agens ist auch von allen Aerzten angenommen worden, die die Charaktere der Syphilis nicht verkannten. Ein *Virus syphiliticus* ist demnach von den meisten Aerzten zugegeben worden, während Einige alle konsekutiven

Erscheinungen blos durch Einwirkung der Sympathien zu erklären suchen."

„Diese letztere Hypothese ist ein Gegenstand des Streites geworden, und die Widerlegung dieses Streites ist wichtig, indem er auf die Behandlungsweise einen bedeutenden Einfluss gehabt hat. Ich will hier einige Einwürfe vorbringen, die gegen diese letztere Ansicht aufgestellt worden sind, die man aber bisher noch nicht widerlegt hat. Zuvörderst will ich fragen, warum die Einwirkung der Sympathien niemals auf solche Affektionen der Genitalien, die man nicht für syphilitisch hält, z. B. auf blosse Exkoriationen, die durch den Koitus oder durch Masturbation entstanden sind, oder auf herpetische Schorfbildungen und Hautgeschwürchen dieselbe Reihe von Symptomen zur Folge gehabt hat? Hat eine Wunde, eine durch Blasenpflaster bewirkte offene Stelle an den Genitalien jemals in ein venerisches Geschwür sich verwandelt, wie dieses gar wohl nach einer syphilitischen Infektion einzutreten pflegt? Sah man jemals syphilitische Iritis, die tripperartige Augenentzündung oder die Anschwellung des Hodens darauf entstehen? Angenommen, dass die Kutis und die Schleimhäute wirklich eine so innige Sympathie mit den Genitalien haben, so bleibt immer noch zu ermitteln übrig, warum gerade nach derjenigen Affektion der Geschlechtstheile, die nach unreinem Beischlafe entstanden war, ganz allein diese Sympathie so wirkt? Eine leichte Blennorrhagie, ein nur auf der Vorhaut sitzender kleiner Schanker soll hinreichen, üble Hautleiden, Periostosen, Exostosen, Iritis, nächtliche Knochenschmerzen hervorzurufen, während die heftigste mechanische Einwirkung der Masturbation, während ferner Exkoriation, Fissuren, Fistelgänge, Wunden und Geschwüre mancherlei Art in den Geschlechtstheilen alles Dieses nicht hervorbringen? Wenn nichts weiter wirken sollte als die Sympathien, so müssten dieselben im letzteren Falle eben so gut in Aktion treten als im ersteren. Man hat darauf zu erwidern gesucht, dass der während des Koitus bis zum Maximum gesteigerte Orgasmus der Geschlechtstheile die genannten Sympathien erst zur völligen Entwickelung bringe, aber wenn das der Fall ist, so müsste ja die Onanie ganz dasselbe Resultat herbeiführen, und es müssten die Symptome, die wir sekundäre syphilitische Erscheinungen nennen, in einem genauen Verhältnisse zu dem

Grade des Erethismus oder der Sinnesaufregung beim Koitus zu der Dauer dieses Akts stehen. Die Erfahrung hat jedoch dieses nicht bestätigt. Es würden ja auch diese Sympathien alsdann gar nicht denkbar sein, oder sie würden äusserst schwach sein müssen, wenn auf eine andere Weise als durch den Koitus die örtlichen venerischen Zufälle entstanden sind. Die Erfahrung hat aber gerade bewiesen, dass in den letztern Fällen die sekundären Symptome äusserst heftig sind. Findet ein solcher Orgasmus der Geschlechtstheile etwa auch dann Statt, wenn ein Geburtshelfer, der mehrere Frauenspersonen hintereinander untersucht, ohne seine Absicht das Gift von einer zur andern überträgt, oder, wie es doch vorgekommen ist, bei der Beschneidung eines jüdischen Kindes Derjenige, der diese Operation verrichtet, durch Auflegen seiner Lippen auf die Wunde des Kindes dasselbe venerisch machte?"

„Widerspricht endlich nicht die so vielfach erwiesene Vererblichkeit der sekundären Syphilis und die verschiedene Zeitdauer zwischen den Momenten der Ansteckung und dem Erscheinen der sekundären Symptome der Hypothese von den einwirkenden Sympathien?"

„Es scheint mir ohne allen Zweifel, dass nur die Annahme eines vorhandenen eigenthümlichen Giftes im Stande ist, die Gesammtheit aller Erscheinungen auf genügende Weise zu erklären; sie allein stimmt mit den Resultaten der Erfahrung, obwohl sie auch nicht Auskunft giebt, warum die sekundären Symptome nicht die Macht haben, durch blossen Kontakt die Krankheit weiter fortzupflanzen, und warum diese Symptome erst Monate oder Jahre nach der Infektion sich zeigen. Ich will aus dieser Ueberzeugung die Einwürfe, die man gegen die Annahme eines venerischen Giftes aufgestellt hat, beleuchten. Wäre ein syphilitisches Gift im primären venerischen Geschwüre vorhanden, so müsste, hat man behauptet, die Wirkung desselben stets identisch sein, d. h. das Resultat müsste stets dasselbe sein, wie es bei der Variola, Vaccina, Pustula maligna u. s. w. der Fall ist, wo dieselben Symptome immer auf die Ansteckung folgen; man stelle aber dagegen die Verschiedenheiten, die wir in den Resultaten der sogenannten venerischen Ansteckung gewahr werden. Auf diesen Einwurf antworte ich, dass, wenn sich dieses auch so verhält, man keineswegs ein Recht hat, die Bedingungen, unter

denen gewisse Krankheitsgifte wirken und zur Erscheinung kommen, auch andern aufzuerlegen, dass vielmehr jedes Krankheitsgift seine eigene Entwickelungsweise hat. So wissen wir, dass die Variola auf dreifache Weise übertragen werden kann, durch Einimpfung, durch blossen Kontakt und durch die Nähe der Atmosphäre; dass wieder andere Gifte nur durch die Atmosphäre, und wieder andere nur durch den Kontakt übertragen werden u. s. w., dass die Zeitdauer, wann sich das Gift durch seine Erscheinungen manifestirt, bei dem einen einige Tage, bei dem andern Monate beträgt u. s. w.; dass die Gifte ferner in manchen Subjekten ganz verschiedene Erscheinungen darbieten, wie z. B. das Uebertragen des sogenannten Leichengiftes bald Phlebitis, bald Lymphgefässentzündungen, bald Zellgewebvereiterungen, bald Ulzerationen hervorruft."

„Das ansteckende Prinzip der Syphilis, das wir als in den primären Geschwüren daseiend annehmen, hat weit weniger Widerspruch gefunden, als das syphilitische Gift, das man durch die Absorption in die Säftemasse hineingeführt sich denkt. Latent während einer gewissen Zeit, zeigt dieses Gift später sich in Symptomen, die alle einen eigenthümlichen Charakter haben, und die, gewisse Organe vorzugsweise befallend, bisweilen eine unvertilgbare Narbe hinterlassen. Diejenigen nun, welche den ansteckenden Charakter der Syphilis nicht leugnen, stützen jedoch auf diesen Umstand eine andere Erklärung. Sie sagen nämlich, die Syphilis habe allerdings ein Gift, das ansteckend sei, aber diese Ansteckungsfähigkeit sei beschränkt; nämlich das Gift sei nur im Stande, primäre Symptome zu erzeugen, wie das der Variola, des Hospitalbrandes u. s. w. Sind die primären Symptome vorhanden, sagen sie weiter, so entwickelt sich im Organismus eine eigenthümliche Disposition, eine ganz besondere Modifikation, die später jeder hinzukommenden Krankheit einen besondern Charakter aufdrückt und die Uebel dann in derjenigen spezifischen Weise auftreten lässt, die Andere sekundäre Syphilis nennen. Diese Erklärung löst die Frage keineswegs, sondern entfernt sie nur, denn sie giebt eine eigenthümliche Modifikation der Vitalität zu und leugnet nur die Zumischung eines Krankheitsgiftes zu der Säftemasse, aber wenn auch Ersteres der Fall ist, so muss noch immer gefragt werden, welches die nächsten Ursachen dieser Modifikation des Vitalitäts-

zustandes seien? Aber sei es ein der Säftemasse zugemischtes Gift, oder sei ein ganz besonders modifizirter Vitalitätszustand vorhanden, so wird in praktischer Beziehung zu ermitteln sein, in wie fern der Merkur oder andere Antisyphilitica im Stande seien, diese Modifikation oder ein der Säftemasse beigemischtes Gift zu vernichten. Die Annahme eines der Säftemasse zugemischten syphilitischen Giftes erscheint jedoch weit wahrscheinlicher, weit genügender und weit mehr geeignet, alle Thatsachen und Phänomene zu erklären. Nur die Annahme eines venerischen Giftes vermag *Syphilis intra Uterum* oder die *Syphilis Neonatorum* zu erklären; nur diese Annahme vermag den Umstand zu erklären, dass gar nicht selten Matrosen, die scheinbar ganz gesund eingeschifft werden, oder junge Männer, die anscheinend keusche Frauen geheirathet haben, plötzlich ohne Einwirkung einer örtlichen Reizung eine schauderhafte Reihe konsekutiver Erscheinungen zeigen, die nach antiphlogistischer Behandlung sich verschlimmerten, aber wie mit Zauberei durch Merkur beseitigt wurden. Dadurch allein wird ferner erklärlich, warum die nach Portugal übergeschifften englischen Soldaten dort so äusserst heftige Symptome von Syphilis zeigten, während die eingeborenen Soldaten nur sehr milde davon ergriffen worden waren; der Einfluss des Klimas, der Nahrung, der Anstrengung und aller übrigen Umstände war eben so thätig bei den englischen wie bei den portugiesischen Soldaten, die unter demselben Oberbefehl standen."

„Einer der Haupteinwürfe gegen die Hypothese, dass das syphilitische Gift mit der Zeit in die Säftemasse aufgenommen werde, besteht darin, dass, wenn diese Vermuthung richtig wäre, auch jedes Mal in einer Wunde, einer Exkoriation oder bei einer Reizung eines solchen durch das syphilitische Gift in seiner Säftemasse kontaminirten Individuums die Syphilis sich örtlich zeigen müsste, was doch nicht der Fall ist. Hiergegen ist nur zu fragen, ob bei Skrophulösen jede Wunde sich in ein skrophulöses Geschwür verwandelt? Wenn eine allgemeine Modifikation des Vitalitätszustandes den sekundären Erscheinungen der Syphilis allein zum Grunde läge, und wenn diese allgemeine Modifikation sich nicht immer gerade da äussert, wo eine zufällige örtliche Einwirkung Statt gefunden hat, warum soll denn ein in die Säftemasse der Vermuthung nach absorbirtes

Gift einem andern Gesetze unterworfen sein? Kennen wir denn genau alle diejenigen Umstände und Bedingungen, denen die mannichfachen Manifestationen der verschiedenen Krankheitsgifte unterworfen sind, um mit Bestimmtheit schliessen zu können, dass, wenn ein syphilitisches Gift vorhanden ist, dieses unter solchen Umständen stets zur Erscheinung kommen müsse?"

„Um die Existenz des venerischen Giftstoffes zu leugnen, gestatten einige der Gegner desselben der konstitutionellen Syphilis den spezifischen Charakter, den wir hier angegeben haben, während Andere in dem Missbrauche des Merkurs allein die einzige und wahre Ursache der Konsekutivzufälle finden, deren eigenthümliches Gepräge sie nicht bestreiten können, und die sie, da sie ein in die Säftemasse eingedrungenes venerisches Gift nicht gestatten, keiner andern Ursache zuzuschreiben vermögen. Zuerst werden wir dieser Aussage diejenigen Autoren entgegenstellen, welche allerdings eine sekundäre Syphilis annehmen, sie aber von Sympathien oder einer Modifikation der Vitalität ableiten; dann werden wir diejenigen Fälle in Erinnerung bringen, wo die vorgeblich merkuriellen Affektionen bisweilen in ihrer ganzen Fülle bei jungen, tugendhaft lebenden Frauen, bei von Städten entfernt lebenden Ammen, und endlich bei neugeborenen Kindern sich zeigen, die sämmtlich, obwohl von Syphilis angesteckt, kein Atom Merkur genommen haben. Zwar hat man behauptet, dass der Merkur, nur wenn er Syphilitischen gegeben wird, die sogenannten sekundären Erscheinungen hervorrufe, und dass also bei solchen Subjekten, die nicht mit Syphilis behaftet, viel in Quecksilber arbeiten, diese Erscheinungen nicht vorkommen, allein wenn diese Erklärung auch richtig wäre, so würde immer noch etwas Spezifisches in der Säftemasse vorausgesetzt werden müssen. Der Einwurf, dass man die Syphilis nicht als eine besondere Krankheit zu definiren vermöge, weil sie weit mehr Verschiedenheiten und Abweichungen darbietet, als irgend eine andere von einem thierischen Gifte abhängige Krankheit, z. B. die Pocken, und dass daher gar nicht eine solche Krankheit angenommen werden dürfte, ist in der That sehr thöricht, denn giebt es nicht viele andere Krankheiten, die wir nicht definiren können, und die darum doch vorhanden sind, z. B. die Skrophelsucht, die krebsigen Entartungen u. s. w.?"

„Wenn man unbefangen alle Thatsachen und Erscheinungen, die die Syphilis darbietet, zusammenhält, so ist in der That nur eine Erklärung derselben möglich, nämlich durch die Annahme eines spezifischen Agens, eines in die Säftemasse gedrungenen Giftes, das in den sekundären Erscheinungen, wie sie allgemein bekannt sind, sich äussert. Zwar ist uns das eigentliche Prinzip völlig unbekannt; es ist unsern Sinnen nicht erreichbar, aber es ist nichts destoweniger mit Bestimmtheit vorhanden, wenn überhaupt die Analogie etwas gilt, und wenn es erlaubt ist, aus den Wirkungen zurück auf die Ursachen zu schliessen."

„Eine ganz andere Frage beschäftigt uns aber jetzt, nämlich kann eine blos lokale venerische Affektion durch die Naturthätigkeit allein geheilt werden? B. Bell hatte schon 1797, ganz den Ansichten Hunter's entgegen, diese Frage bejaht, allein die seit mehreren Jahren in immer grösserer Anzahl in Hospitälern gemachten Erfahrungen und Versuche lassen keinen Zweifel in dieser Hinsicht mehr aufkommen; Ruhe, Bettlage und eine strenge Diät haben allein eine grosse Anzahl von Kranken zu heilen vermocht. Ich selbst habe auf diese Weise Heilungen erzielt, aber ich muss trotz dem gestehen, dass ich erst in der neuesten Zeit mich überzeugen konnte, dass Heilungen dieser Art wirklich gründlich sind. Denn wenn es auch leicht ist, alle Symptome der örtlichen Infektion mittelst dieses einfachen und blos diätetischen Verfahrens vollkommen zu beseitigen, so ist es immer noch fraglich, ob denn der Arzt glauben dürfe, seine Rolle sei dabei vollständig zu Ende, und es sei die Heilung wirklich eine radikale? Soll denn wirklich nach einer solchen Art von Heilung das Gift als vollkommen erloschen angenommen werden dürfen, und soll in der Zukunft gar nichts mehr zu befürchten sein? Ich glaube es nicht; die Häufigkeit und auch die Bösartigkeit der konsekutiven Erscheinungen in vielen Fällen, wo keine spezifische Behandlung der primären Erscheinungen eingeleitet worden ist, müssen uns die Pflicht auferlegen, zu eigentlich antisyphilitischer Behandlung, wie sie seit Jahrhunderten die Erfahrung bestätigt hat, das meiste Vertrauen zu haben."

„Erst wenn eine grosse Reihe wohl erwiesener, keinem Zweifel unterworfener Thatsachen dargethan hat, dass die diäte-

tische oder antiphlogistische Behandlung der Syphilis weit seltener sekundäre Symptome aufkommen lässt, als die spezifische Behandlung dieser Krankheit, erst alsdann würde ich mich in die neue Heilmethode zu fügen wissen."

„Ich will mich nur noch bemühen, von dem Merkur einige Vorwürfe abzuwälzen, die man demselben gemacht. Man hat dieses Heilmittel als die alleinige Ursache der meisten sekundären syphilitischen Erscheinungen betrachtet, während man auf der andern Seite gerade dieses Mittel für das sicherste gehalten hat, die sekundären Symptome zu beseitigen. P. Thompson, der sehr bedeutende Untersuchungen über diesen Punkt angestellt hat, behauptet nur, dass die sekundären Erscheinungen nach dem Gebrauch des Merkurs gegen die primären Phänomene der Syphilis um ein Weniges häufiger sind, als nach der neuern Behandlungsweise; allein selbst diese Behauptung ist noch viel zu allgemein und entbehrt viel zu sehr einer festen Basis, indem die Zeit, wo die Syphilis ohne Merkur behandelt wird, noch viel zu kurz ist, und demnach die Erfahrungen zum Schlusse noch nicht reif sein können. Ist denn auch bei der Berechnung des Schadens, den der Merkur gethan haben soll, die Anzahl derjenigen Fälle abgesondert worden, wo dieses Mittel unrichtig und unvorsichtig gegeben worden war?"

„Man ist nicht einmal über die Wirkung des Merkurs überhaupt im Klaren, und man will schon genau die Nachtheile und Vortheile berechnen, die dieses Mittel hat? Einge halten dieses Mittel für ein Irritans, Andere für ein Alterans, und wieder Andere für ein Derivans oder Revulsivmittel. Nach Einigen sind heftige Brustzufälle und nächtliche Knochenschmerzen durch den Gebrauch des Merkurs schnell geheilt worden. Nach Andern hat dieses Mittel gefährliche gastroenteritische Erscheinungen bewirkt, wogegen wiederum Andere, wie Marc und Andral, behauptet haben, dass chronische Gastritis dadurch geheilt werde. Darin stimmen aber die meisten Beobachter überein, dass durch den Merkur eingewurzelte syphilitische Erscheinungen gut und gründlich geheilt worden sind. Wie lässt sich nun mit dieser unzweifelhaften Erfahrung die Behauptung vereinigen, dass es besonders der Merkur sei, der in Fällen von Syphilis Periostosen, Nekrose und Karies zu bewirken pflege? Noch nie ist ein Nicht-Syphilitischer, dem man viel Merkur gegeben hatte, in Folge dieses

Mittels von Exostose oder Karies behaftet worden, obwohl ich nicht leugnen will, dass, wenn einem Syphilitischen zur Unzeit Merkur in unschicklicher Gabe beigebracht wird, allerdings die Symptome, namentlich die Knochenleiden, verstärkt werden mögen. Einer der Gründer der neuen Lehre, nämlich Desruelles, rieb in der Absicht, bei den Thieren einen Merkurialzustand ähnlicher Art hervorzurufen, täglich einem gesunden Hunde 1 Drachme Merkurialsalbe ein; am 30sten Tage starb das Thier, zeigte aber keine andern Veränderungen, als Kongestion oder Entzündung des Darmkanals, der Speicheldrüsen und des Gehirns, aber keine Veränderung der Knochen. Demnach ist es nur der unzeitige Gebrauch des Merkurs bei einem gewissen eigenthümlichen Zustande des Organismus, der eine solche allgemeine Infektion zur Folge hat, die bisweilen zu Knochenübeln zu führen vermag, da man den Thatsachen, die die Gegner des Merkurs vorgebracht haben, um zu erweisen, dass an allen Knochenleiden nur der Merkur allein schuld sei, eine eben so grosse Zahl von Fällen entgegenstellen kann, in denen dieses Mittel gerade diese Knochenübel geheilt hat. Zugegeben also, dass der Merkur an syphilitischen Knochenübeln wirklich Schuld habe, lässt sich dieser Satz nicht, wenn man unbefangen sein will, nur so stellen, dass man sagen darf, der unzeitige, unvorsichtige Gebrauch des in zu grosser Gabe gereichten Merkurs bewirke dies, oder es seien sonstige missliche Verhältnisse oder Unvorsichtigkeit während des Gebrauchs dieses Mittels die Ursachen der übeln Ereignisse."

„Es giebt offenbar für die wohlthätige Wirkung eines so energischen Mittels, wie der Merkur ist, zwei nothwendige Bedingungen, nämlich eine genaue Indikation für das Mittel und für die Methode seiner Darreichung, und eine richtige Anordnung der übrigen Verhältnisse und Umstände, in denen sich der Kranke befindet. Nun hat man aber gerade diejenigen Fälle, die gegen den Merkur zeugen sollen, grösstentheils aus der Zahl derer genommen, wo die steten Schwelgereien, Ausschweifungen oder sonstige Unmässigkeiten der Kranken, oder wo der unzeitige Gebrauch des Merkurs durchaus einen so ungünstigen Erfolg haben musste, — Fälle, bei denen man trotz der Anschwellung des Zahnfleisches, trotz der Entzündung des Darmkanals und der Lungen, trotz Skropheln, trotz der nervösen

Reizbarkeit u. s. w. den Merkur so lange gegeben hat, bis eine organische Veränderung herbeigeführt worden ist. Nicht genug kann es wiederholt werden, dass man, um von diesem Mittel alle die Vortheile zu ziehen, die dasselbe verspricht und auch zu leisten vermag, die Idiosynkrasie des Kranken, seine Konstitution, jede seiner Funktionen im Besondern, mit in Rechnung ziehen muss, wenn man das Präparat, die Dosis und die Dauer, wie lange das Mittel gereicht werden solle, zu bestimmen Lust hat. Sieht man nicht dagegen weit häufiger, dass die Praktiker mit Hintenansetzung aller Regeln der Erfahrung und einer gesunden Einsicht den Merkur gleich im Anfange immer in derselben Dosis und stets während einer im Voraus bestimmten Zeit geben? Ein solches Verfahren musste natürlich der Thätigkeit und dem Rufe dieses Mittels schaden."

„Wir haben als ein von der Erfahrung bestätigtes Resultat auch eingeräumt, dass im Allgemeinen die primären Symptome eben so gut durch Behandlung mit antiphlogistischen Mitteln, als durch Behandlung mit Merkur beseitigt werden. Wir dürfen jedoch nicht vergessen, dass in vielen Fällen, wo die primären syphilitischen Symptome sich sehr rebellisch gezeigt haben, die Merkurialien allein sie ganz gut beseitigt haben, und man kann nicht sagen, dass darin, weil der Merkur nicht vortheilhaft gegen die primären Erscheinungen wirke, eine neue Methode hervorgesucht worden sei. Im Gegentheil finden wir, dass im 16ten Jahrhundert mehrere Beobachter in Folge mancher ungünstigen Erfahrung die jetzt sogenannte rationelle und einfache Methode verlassen haben, um sich des Merkurs zu bedienen. Bei Astruc liest man, dass die Aerzte im Anfange der Epidemie in Folge ihrer Unwissenheit in Bezug auf die Natur dieses Uebels die Kranken ganz verlassen, dann ihrer Unthätigkeit sich geschämt und endlich, aber ohne Erfolg, dieselben mit sehr strenger Diät, Aderlass, verdünnenden oder purgirenden Tränken, Bädern, öligen Einreibungen, Dämpfen und aromatischen Räucherungen behandelt haben, ein Verfahren, das man gern verliess, als Caspar Torella, Ulrich von Hutten und Berengar de Carpi den ausserordentlichen Erfolg einer zweckmässig eingeleiteten Merkurialkur dargethan hatten."

„Indem ich nun alles Gesagte zusammenfasse, möchte ich mit folgenden Sätzen schliessen:

1) Dass von allen therapeutischen Mitteln der Merkur ohne Frage das wirksamste gegen die Syphilis ist.

2) Dass jedoch die Anwendung dieses Mittels immer den Kräften und der Konstitution des Kranken und seiner eigenthümlichen Anlage angemessen werden müsse, und dass man bei zu reizbaren, oder an chronischer innerer Entzündung leidenden Subjekten sich dieses Mittels enthalten muss.

3) Dass es besonders die sekundären Erscheinungen sind, gegen die dieses Mittel als ganz vorzüglich sich erweist; ja ich halte es hier für das allein fähige, in der grössern Zahl von Fällen radikale Hülfe zu bewirken.

4) Die Nothwendigkeit seines Gebrauchs im Anfange oder gegen das Ende einer örtlichen Infektion scheint mir in den meisten Fällen so lange nothwendig zu sein, bis die Erfahrung das Gegentheil erwiesen hat.

5) In allen Fällen sollte man die antiphlogistische Methode vorausschicken, wenn nur eine Entzündung oder sonstige bedeutende Reizung vorhanden ist, und dann erst, wenn jede Entzündung und bedeutende Reizung beseitigt ist, sollte man zu dem Gebrauche der Merkurialien schreiten; ja es giebt Subjekte, bei denen Merkur ganz und gar nicht gegeben werden kann, wo man mit sudorifischen und antiphlogistischen Mitteln zu Hülfe kommen muss.“

Beweise, dass der Merkur die alleinige Ursache aller sogenannten sekundären Syphilis ist, von P. J. Murphy.

(Practical Observations, showing that Mercury is the sole cause of what is termed secondary Syphilis, by P. J. Murphy M. D., Licentiate of the royal College of Surgeons. London, 1839, 8. pag. 107.)

Die Ueberschrift zeigt sogleich, wes Geistes der Autor ist. „Da die Lehren, sagt der Verfasser in der Vorrede, die ich hier vertheidige, denen gänzlich entgegengesetzt sind, zu welchen sich die vorzüglichsten Männer unseres Standes bekennen, so habe ich nur mit grosser Scheu dieselben veröffentlicht; nicht weil ich fürchte, dass sie von der Strenge der Kritik zu fürchten hätten, denn ich bin überzeugt, dass sie bei genauer und unpartheiischer Prüfung sich vollkommen bestätigt finden werden, sondern aus rein persönlichen und an einem andern Orte angeführten Motiven." — Der Verfasser fügt hinzu, dass er schon früher über diesen Gegenstand in der medizinischen Gesellschaft zu Dublin und in der zu Liverpool Vorlesungen gehalten habe, und dass er, aufgefordert von Freunden, nicht mehr säumen mochte, die Thatsachen und Schlussfolgen, worauf seine Ansichten beruhen, bekannt zu machen. Er habe, sagt er, lange auf das (später anzuzeigende) Werk von Colles gewartet, jedoch sei er, als es endlich später erschienen, sehr getäuscht worden, denn er habe darin nicht das Neue gefunden, das er erwartete. In keiner Krankheit habe die Autorität so viele Irrthümer sanktionirt, und sei so sehr die Ursache von vielem Elende unter den Kranken und von Verwirrung unter den Aerzten gewesen, als in der Syphilis. Als die Lehre, dass in der Behandlung

der Syphilis der Merkur nothwendig, und dass ohne Merkur eine gründliche Heilung nicht möglich sei, zuerst bekämpft wurde, wurden die Gegner dieser Lehre als Schwärmer, Ketzer und unvorsichtige Neuerer betrachtet; jetzt aber haben die neuen Ansichten bereits so viele Bestätigung gefunden, dass die Merkurialisten schon sich sehr hart bedrängt fühlen. Die Ansichten von Hunter, Abernethy und Andern seien veraltet und zurückzuweisen, und Alles, was Colles als *Syphilis neonatorum* dargestellt hat, gehöre gar nicht zur Syphilis, sondern ist Sibbens, wie später deutlich gezeigt werden soll.“ So viel aus der Vorrede, wir gehen nun zum Werke selbst über. Dasselbe zerfällt in mehrere Kapitel, die wir theils wörtlich übersetzt, theils im Auszuge mittheilen.

Kapitel I. Identität des gonorrhoischen und syphilitischen Giftes. „Hunter, Swediaur, Whatly und viele andere berühmte Autoren über Syphilis behaupten, dass die Absonderung, welche Tripper erzeugt, mit der des Schankers identisch sei. Sie sagen, dass, wenn der Stoff auf eine Schleimhautfläche, wie in die Vagina, in die Harnröhre oder auf die Konjunktiva gebracht wird, eine spezifische Entzündung entsteht, die sich durch verstärkte Sekretion endlich selbst erschöpft; dass aber, wenn der Stoff mit einer Stelle der Kutis, wo die Epidermis dünn ist oder fehlt, in Kontakt gebracht wird, ein eigenthümliches Geschwür oder ein Schanker entsteht. Diese Lehre wird von Andern hartnäckig bekämpft, welche darthun, dass konstitutionelle Erscheinungen immer dem Schanker, aber selten oder niemals der Gonorrhöe folgen. Diese letztere Behauptung würde zu einer weitern Disputation Anlass geben können, wenn es überhaupt erwiesen wäre, dass die konstitutionellen Symptome wirklich vom Schanker herkommen, ein Satz, dem ich keinen Glauben beimesse, und den ich alsbald in seiner Nichtigkeit darthun werde. Auf der andern Seite sagen Diejenigen, welche die Identität des Tripper- und Schankergiftes vertheidigen, dass beim Tripper das Gift mit einer Schleimhautfläche in Berührung gekommen, welche, wenn sie gerade nicht ulzerirt ist, für Absorption nicht besonders günstig ist, und ferner dass er, der Tripper nämlich, mit Entzündung und starker Absonderung begleitet ist, die gerade die Mittel sind, deren sich die Natur bedient, um die Einführung von Krank-

heitsgiften in den Organismus zu verhindern. Die Absurdität dieser Behauptungen jedoch wird bei dem geringsten Nachdenken klar; denn wenn eine Schleimhautfläche, statt für Absorption ungünstig zu sein, nicht gerade am geeignetsten dazu wäre, so würde die Natur sie nie zu demjenigen Medium gemacht haben, durch welches der Nahrungsstoff in den Organismus eingeführt wird. Werden ernährende Klystire nicht absorbirt, und zwar sehr schnell, wenn sie mit der Schleimhautfläche des dicken Darms in Berührung gebracht werden? Sind es nicht die Schleimhäute, mittelst deren die Agentien fast aller epidemischen Krankheiten in den Organismus dringen? Ist endlich nicht gerade darum die von der Epidermis entblösste Kutis eine gute absorbirende Fläche, eben weil sie eine der Schleimhaut ähnliche Beschaffenheit erlangt hat? Als Hunter, der die Identität beider Gifte annahm, fand, dass der in den Magen gebrachte Tripperstoff sekundäre Symptome nicht zur Folge habe, so meinte er, weil er die absorbirende Kraft der Magenschleimhaut nicht leugnen konnte, dass das Gift durch den Verdauungsprozess verändert werde, und kam so über die Schwierigkeit hinweg. Die andere Erklärung, dass, weil in den Schleimhäuten Entzündung und verstärkte Absonderung eintritt, die Einführung des venerischen Giftes in die Zirkulation verhindert werde, muss, wenn sie in einem Falle wahr ist, auch in einem andern Falle wahr sein, und ich muss mich deshalb wundern, warum die Gegner dieser Ansicht aus den Umständen, wo ein Schanker, wie es doch fast immer der Fall ist, mit Entzündung und Vereiterung einer Drüse begleitet sich zeigt, keinen Vortheil gezogen haben. Wenn Diejenigen, die die eben genannte Ansicht vertheidigen, diese Wirkung selbst geglaubt hätten, so würden sie bei jedem Bubo die Eiterung hervorgerufen und begünstigt, und nach dem Herauslassen der Materie sich mit einer blos örtlichen Behandlung begnügt haben, da ihren Ideen zufolge der Organismus, sobald längs dem Absorptionswege des Giftes Eiterung eingetreten, nicht weiter kontaminirt werden konnte."

„Aus eigenen Beobachtungen und aus Thatsachen Anderer bin ich überzeugt, dass Trippergift und Schankergift identisch sind, und dass diese Lehre längst ein Axiom geworden wäre, wenn man die Natur des Schankers genau begriffen

hätte. Ich habe bisweilen Individuen gesehen, wo Tripper, Schanker und Bubo zusammen vorhanden waren, und wo das infizirende Subjekt nur eine dieser Formen hatte. Ricord sagt, dass in 19 von 20 Fällen von Tripper er auf der den Mutterhals bedeckenden Schleimhaut oberflächliche Geschwüre gefunden. Diese Thatsache ist allerdings dem Schluss entgegen, den ich aus dem Gesagten ziehen will, sobald die Ansteckung von einem Frauenzimmer ausgeht; wenn jedoch die Ansteckung von einem Manne ausgeht, so kann kein Zweifel mehr obwalten, sobald eine genaue Untersuchung und der moralische Charakter des vom Manne angesteckten Weibes überzeugend sind. Denn wenn eine junge, eben verheirathete Frau von keuscher, anständiger Lebensweise an Tripper, Schanker und Bubo leidet und der Ehemann nur an Tripper allein gelitten, den er seinem eigenen Geständnisse nach auf sein Weib übertragen hat, so sehe ich nicht ein, wie die Identität beider Gifte, wenn man 3 oder 4 solche Fälle erlebt hat, geleugnet werden kann. Auch sehe ich gar nichts Ungewöhnliches in dieser Kombination, denn in der Konjunktivitis der Kinder haben wir auch eine purulente Absonderung aus den Augenlidern mit darauf folgender Exkoriation und Ulzeration der Wangen und mit Anschwellung, und sehr häufig mit Vereiterung der Halsdrüsen, also auch eine der Verbindung von Tripper, Schanker und Bubo ähnliche Kombination."

„Die Militärärzte haben uns eine grosse Menge authentischer Fälle mitgetheilt, wo Männer ihre Schanker nur durch Umgang mit Frauen bekommen hatten, bei denen durchaus nichts Anderes vorhanden war als Tripper. Diese Thatsachen sind vielleicht durch die Berichte Ricord's einigermaassen zurückgewiesen, aber ich glaube nur scheinbar; sie werden gerade durch Ricord's Angaben bestätigt, denn wenn beim Tripper der Frauen meistens oberflächliche Geschwüre am Mutterhalse vorhanden sind, so sind dies entweder Schanker oder sie sind es nicht; sind sie einfache Geschwüre, so ist ja, wenn Männer von ihnen Schanker bekommen, die Identität der Gifte erwiesen, und sind sie Schanker, warum haben sie niemals bei solchen Frauen Bubonen oder konstitutionelle Symptome zur Folge?"

„Verlasse ich mich auf die Aussage vieler Männer, denen

ich Grund habe, vollen Glauben zu schenken, so finde ich, dass sie, die nichts weiter als Tripper hatten, in Frauen, mit denen sie zu thun hatten, Schanker und Bubonen erzeugten. Diese Angaben stimmen auch vollkommen mit den übrigen Gesetzen des menschlichen Organismus, denn ein scharfes Sekret ist sehr wohl im Stande, da, wo die Epidermis dünn ist, Ulzeration zu bewirken, und jedes Geschwür, selbst auf dem Kopfe, kann Entzündung und Vereiterung der nächst gelegenen Drüsen veranlassen. Ganz kleine Mädchen im Alter 2 bis 10 Jahren werden häufig zu mir mit Aussonderung eines Stoffes aus der Vagina gebracht, der so scharf ist, dass er die Labien und die andern benachbarten Theile exkoriirt und Anschwellung und Eiterung der Inguinaldrüsen hervorruft. Würde nun ein Fall dieser Art bei einem schon erwachsenen Frauenzimmer vorkommen, so würde man ihn für eine Kombination von Tripper, Schanker und Bubo halten. Hunter versichert uns, dass er nicht nur in Folge des Trippers alle Symptome der Lues gesehen, sondern dass er sogar Schanker durch Einimpfung von Tripperstoff hervorgerufen, und dass er später diese Experimente auf eine Weise wiederholt habe, die keine Täuschung zulässt. Andern gelangen diese Versuche nicht, und doch verdient Hunter, möge er in seiner Theorie der Syphilis auch viel Falsches haben, den vollsten Glauben, wenn er Thatsachen erzählt. Warum aber diese Experimente ihm gelangen und Andern nicht, scheint mir leicht erklärt werden zu können. Wenn eine Wunde in den Penis gemacht und ein Virus hineingebracht wird, so kann ein Bubo folgen oder nicht. War bei Hunter ein Bubo das Resultat, so hatte er aller Wahrscheinlichkeit nach sich des Merkurs bedient, weil seiner Theorie zufolge nun nichts mehr eine Lues verhindern konnte; kamen gar Ulzeration des Rachens oder Schmerzen der Knochen hinzu, so brachte er sie alle auf Rechnung des syphilitischen Giftes, indem er nicht ahnte, dass sie von dem Merkur allein erzeugt sein konnten. Seit diese alte Theorie zu schwanken angefangen hat, warteten spätere Experimentatoren vergeblich auf die Entwickelung von sekundären Symptomen, die weder erschienen, noch je erscheinen konnten, weil sie sich enthielten, Merkur zu geben. Daher nun das jetzige Misslingen der wiederholten Hunter'schen Versuche."

„Bacot glaubt, es gebe zwei Arten von Tripper, von denen einer mit Ulzeration des Rachens, des Gaumens, mit Ophthalmie, Anschwellung und Schmerzen in den Gelenken und endlich mit Affektionen des Knochensystems begleitet ist. Es ist ganz gewiss nicht zu bezweifeln, dass, wenn ein Tripper eine solche Reihe von Symptomen zur Folge hat, derselbe mit Merkurialpräparaten behandelt worden sein muss. Von Carmichael's Erklärung, dass die eiterartige Absonderung aus der Urethra der Grund sei, weshalb das syphilitische Gift nicht absorbirt werde, sagt Bacot, diese sei geistreich und er würde sie für vollkommen ausreichend halten, wenn nicht ein Umstand dagegen wäre, nämlich der Umstand, dass jetzt auf den Tripper weit seltener sekundäre Symptome folgen, als dieses im 16ten Jahrhundert der Fall gewesen. Wir erklären uns dieses viel leichter, wenn wir uns erinnern, dass damals gegen den Tripper fast immer Merkur gereicht worden war, während es jetzt wohl fast niemals mehr geschieht."

„Die Identität des Schanker- und Trippergiftes ist auch darum geleugnet worden, weil der Merkur, der alle Symptome der Lues angeblich heilt, gegen den Tripper nutzlos sich erweise. Es würde dies ohne Zweifel ein sehr mächtiges Argument dagegen sein, wenn die Wirksamkeit des Merkurs gegen die genannten Symptome eine spezifische wäre, aber da dies nicht der Fall ist, so können wir das Argument nicht gelten lassen, denn es wird späterhin gezeigt werden, dass die Heilkraft des Merkur einzig und allein darauf beruht, etwa ergossene Lymphe schnell zur Absorption zu bringen. Mit Ausnahme von Laryngitis und Tracheitis hat der Merkur wenig Einfluss auf Schleimhäute. Ergiessung von wirklicher Lymphe aus einer entzündeten Schleimhaut ist sehr selten, ausser in den eben genannten Luftröhrenentzündungen, und diese sind auch die einzigen Schleimhautentzündungen, in denen der Merkur wirklich heilt. Bei andern Entzündungen von Schleimhäuten habe ich den Merkur völlig werthlos gefunden, und ich habe ihn doch wiederholentlich versucht in Konjunktivitis, Bronchitis, Dysenterie, Gonorrhöe und Metritis; bei letzterer wirkt der Merkur nur dann gut, wenn die Struktur des Uterus mit ergriffen war."

„Häufig ist die Frage aufgeworfen worden, warum, wenn

die beiden Gifte identisch seien, Tripper nicht mit Ulzeration begleitet ist? Dasselbe müsste eigentlich auch gefragt werden bei Konjunktivitis, Bronchitis, Gastritis und Cystitis, und wir müssen uns hier überall mit der Erkenntniss begnügen, dass höchstens Suppuration oder vielmehr purulente Absonderung, und nicht Ulzeration der gewöhnliche Ausgang der Schleimhautentzündungen ist. Wären die Schleimhäute so zur Ulzeration geneigt wie die Kutis, so wäre das Leben in steter Gefahr, und es würde z. B. beim Tripper alsdann immer die Gefahr drohen, dass sich Harnfisteln und Ergiessung von Urin in das Zellgewebe bildeten. Der Tripper ist ein Entzündungsprozess, ein Prozess, der zu neuen Bildungen und Absonderungen führt; Ulzeration aber ist Absorption, oder der Prozess, das schon Produzirte wegzuschaffen (?!). Entzündung der Schleimhaut also und Ulzeration derselben sind zwei antagonistische (?!) Akte."

„Ein anderes Argument gegen die Identität des Tripper- und Schankergiftes ist, dass beide Uebel so sehr selten neben einander gefunden werden, aber der nachdenkende Arzt wird diesen Umstand sich bald zu erklären vermögen. Reinigen und Abwaschen, wenn es schnell und sorgsam verübt wird, ist offenbar ein sicheres Prophylacticum gegen den Schanker, aber nicht gegen den Tripper; die Haut der Eichel nähert sich weit mehr der Natur der Kutis, und ist so im Stande, der Einwirkung eines scharfen Stoffes zu widerstehen, während dieser Stoff, wenn er die Harnröhre erreicht, Tripper hervorruft. Der Umstand, dass der Tripper weit häufiger vorkommt als der Schanker, erklärt sich eben dadurch, dass häufiger Koitus die Haut der Eichel abhärtet, während die Empfänglichkeit der Urethra fast immer dieselbe bleibt."

„Das Argument, dass der Tripper fast ein halbes Jahrhundert nach dem Vorkommen der Lues nicht beschrieben worden war, und deshalb eine von dieser verschiedene Krankheit sein müsse, bedarf wohl kaum der Widerlegung, denn wir finden in heiligen und profanen Büchern, dass der Tripper schon lange vorher da gewesen."

„Strikturen, Cystitis und Hydrozele, die bisweilen der Gonorrhöe folgen, erklären sich leicht aus der Anatomie der Theile, aber es giebt ein Uebel, das man konstitutionelles

nennen kann, und dessen Entstehung ich mir nicht recht zu deuten vermag. Ich meine den sogenannten *Rheumatismus gonorrhoicus;* ob dieser von dem Tripper selbst oder von den gewöhnlich gegen denselben benutzten Mitteln, den Kubeben, oder dem Kopaivbalsam in Folge ihrer Einwirkung bei einer gewissen Dyskrasie oder aus irgend einer andern Ursache herstammt, kann ich nicht entscheiden. Ich glaube jedoch, dass der Rheumatismus von dem Kopaivbalsam herrührt, denn bei einer Frau, wo dieses Mittel gegen Hämorrhoiden verschrieben war, entstand ein sehr hartnäckiger Rheumatismus des Kniegelenks, der sich wiederholte, als einige Monate nachher das Mittel von Neuem gegeben wurde. Ich erwähne jedoch nur diesen Fall, und bin weit entfernt, denselben als Beweis gelten zu lassen. Der *Rheumatismus gonorrhoicus* ist eigenthümlich; er ergreift blos ein Gelenk, namentlich das Kniegelenk, Fersengelenk oder Schultergelenk; er ist äusserst schmerzhaft, aber des Nachts nicht stärker, wenn der Kranke im Bette bleibt; der Merkur thut wenig dagegen, und das Uebel wird nur durch Abführmittel beseitigt. Ich habe 6 Fälle gesehen, 3 betrafen das Knie, 2 die Ferse und 1 das Schultergelenk. Die Krankheit schien in den Knorpeln ihren Sitz zu haben."

„Es ist nicht meine Absicht, die Behandlung des Trippers hier auseinander zu setzen. Nur erwähnen will ich, dass im entzündlichen Stadium Blutegel an der Harnröhre sehr wohlthätig wirken, während in der chronischen Form ein gänzliches Unterlassen aller stimulirenden Flüssigkeiten, dagegen eine Injektion einer schwachen Auflösung von Höllenstein oder schwefelsaurem Zink, und innerlich die *Tinct. Digitalis* zu 10 Tropfen dreimal täglich selten unterlassen, Heilung des Nachtrippers zu bewirken."

Kapitel II. Die Syphilis ist keine im Mittelalter entstandene Krankheit, sondern uralt. „Beim Celsus finden wir nicht weniger als 8 Varietäten von Geschwüren an den Genitalien beschrieben. Dass Celsus sehr genau war, geht aus seiner Beschreibung des phagedänischen Geschwürs hervor, welches, wie Carmichael gesteht, genau mit den heutzutage beobachteten Erscheinungen stimmt. Celsus erwähnt auch Bubonen, welche, wenn er sie ausgelassen hätte, ein Beweis gegen seine Genauigkeit als Schriftsteller gewesen wären,

da alle konglobirten Drüsen in der Nähe von Geschwüren jeder Art zu Entzündung und Eiterung geneigt sind, sobald das in der Geschwürsfläche beginnende absorbirende Gefäss sich entzündet und die Entzündung bis zur Drüse sich fortpflanzt. Aber von sekundären Symptomen spricht Celsus ganz und gar nicht, weil zu der Zeit glücklicherweise der Merkur nicht als Specificum gegen die Syphilis betrachtet ward. Wenn es Autoren giebt, welche behaupten, dass die Syphilis während des 14ten (soll wohl heissen während des 15ten) Jahrhunderts zuerst zum Vorschein gekommen sei, giebt es eben so glaubwürdige Autoren, die behaupten, dass sie schon viel früher dagewesen. B. Bell sagt, dass die Krankheit unter den Juden, Griechen und Römern, also vor der Entdeckung von Amerika vorhanden gewesen. Wir haben schon gesehen, dass Celsus sie beschrieben hat, denn wenn Geschwüre an dem Penis und Bubonen in den Leisten nicht Syphilis ist, möchte ich fragen, was denn Syphilis ist? Wollte ein mit diesen Symptomen behaftetes Individuum den venerischen Ursprung leugnen, so würde der Wundarzt lächeln. Dass unter den Juden der Tripper nicht unbekannt gewesen, geht unzweifelhaft aus vielen Stellen des alten Testaments hervor, und dass Schanker oder Geschwüre an den Genitalien und deren Folgen, die Bubonen, bei ihnen nicht häufig waren, ist wohl nur der von Moses vorgeschriebenen Beschneidung und dem häufigen Baden zuzuschreiben. Ein anderes mosaisches Gesetz hat auch einen mächtigen Einfluss, das Vorkommen und die Verbreitung solcher Symptome zu verhüten, nämlich das Gesetz, durch welches Frauen während der Menstruation und 40 Tage nach der Entbindung als unrein abgesondert wurden. Die grosse Klugheit und Nothwendigkeit dieser Gesetze ist in die Augen fallend, denn in heissen Klimaten ist Menstruation und Lochialfluss sehr profus und gewöhnlich sehr stark und stinkend. Selbst in unsern Tagen ist Schanker seltener bei den Juden, als bei den Christen. Die Einführung der Krankheit aus Amerika ist durchaus nicht erwiesen, da Kolumbus selbst kein Wort davon gesagt hat. Wenn wir Das lesen, was vor einem Jahrhundert über den Verlauf und die Behandlung der Syphilis gesagt worden, so kommen wir zu einem von beiden Schlüssen, entweder dass die jetzt obwaltende Syphilis wesentlich verschieden ist, oder dass die alten

Merkurialisten, welche die Wirkungen des Merkurs für Erscheinungen der Syphilis hielten, dieses Mittel immer weiter gaben, bis endlich die Konstitution vollkommen unterminirt wurde und der Tod nur zu oft eine Folge dieses Irrthums war. Es ist leicht zu begreifen, welche arge Wirkungen ein so mächtiges Mittel, wie der Merkur, in den Händen unwissender und roher Praktiker sein muss. Jeder nächtliche Schmerz, jedes neue Geschwür der durch Merkur untergrabenen Konstitution wurde von solchen Merkurialisten als die Wirkung eines im Organismus wogenden Giftes betrachtet; es wurde dagegen dann der Merkur von Neuem angewendet, die Konstitution immer mehr vergiftet und unterminirt, bis von den schrecklichen Symptomen das Grab das unglückliche Opfer befreite. Ich selbst kann aus früherer Zeit mich auf mehr als 40 Individuen besinnen, die ihr Leben durch wiederholte Merkurialkuren, welche von übrigens berühmten Aerzten gegen eine vermuthete Syphilis eingeleitet wurden, verloren. Dies sind Thatsachen, die nach einigen Jahren vielleicht nicht mehr für glaublich werden gehalten werden. Swediaur und Hunter setzen jedoch dem steten Merkurialgebrauche in jedem Stadium der Krankheit und in jeder Konstitution schon ein gewisses Ziel, d. h. sie schon glaubten, hier und da die Anwendung des Merkurs beschränken zu dürfen; es war gewiss schon ein wichtiger Schritt zu vernünftigerer Heilmethode, aber ihre Kenntniss der Krankheit war noch sehr mangelhaft. Hunter hielt die Krankheit für eine progressive, nur durch Merkur heilbare, und betrachtete die Nodi, die Rachengeschwüre, die Eruptionen u. s. w. als wirkliche, in bestimmter Reihe sich folgende Symptome derselben. Sein Werk über Syphilis ist jedoch ein rein spekulatives, und wir können kaum einige Seiten desselben lesen, ohne die zahlreichsten Widersprüche zu finden. Abernethy's Kenntniss der Syphilis ging nicht viel weiter, als die Hunter's; er machte zuerst auf Pseudosyphilis aufmerksam, nämlich auf eine Krankheit, die sehr schwer, wenn nicht unmöglich von Syphilis zu unterscheiden ist. Zu seiner Zeit jedoch galt allgemein echte Syphilis für nur heilbar durch Merkurialpräparate und nur durch diese allein. Es ist sehr wahrscheinlich, dass, da er auf Symptome traf, die durch Merkur bewirkt worden waren, die er aber für venerisch hielt, und die, als er Merkur dagegen gab, sich folg-

lich verschlimmerten, dass er, sage ich, diese nur darum zuletzt für Pseudosyphilis erklärte, eben weil sie durch den Merkur verschlimmert wurden. Carmichael ist unzweifelhaft der Erste, der etwas mehr Licht in die Sache brachte; aber er wurde, als er zuerst die Pluralität der venerischen Gifte verkündigte, für einen unberufenen Neuerer ausgeschrieen. Carmichael aber lehrte den wichtigen Satz, dass alle Symptome von Syphilis, sowohl die primären als sekundären, mit Ausnahme des Hunter'schen Schankers und dessen Folgeübel, ohne Merkur heilbar seien. Diese neue Lehre führte zu genauen Untersuchungen und Erörterungen, besonders unter den Militärärzten, die sehr bald erwiesen, dass Carmichael hätte weiter gehen können, nämlich dass selbst der Hunter'sche Schanker und dessen Folgen ohne Merkur heilbar seien. Die Militärärzte kamen auch zu dem sehr wichtigen Resultate, dass auf die nicht-merkurielle Behandlung der Syphilis durchaus nicht nöthigerweise sekundäre Symptome folgen. Ja einige Jahre später gestand Carmichael öffentlich, dass er selber gefunden habe, dass auch der Hunter'sche Schanker durch blos örtliche Mittel heilbar sei."

„Die Feststellung dieser Thatsachen war eine grosse Wohlthat für die Menschheit, und es sind seitdem viele Menschen vor Zerstörung ihrer Konstitution bewahrt worden."

„Wenn wir bedenken, wie zahlreich und wie betrübend die in Bezug auf die Syphilis obwaltenden Irrthümer waren und wie sie zugleich so sehr in die Augen fielen, so muss es uns wundern, dass sie so lange unentdeckt bleiben konnten. Durch die erste Autorität erfahren wir, dass die Krankheit eine progressive sei, dass sie eine gewisse Reihenfolge von Theilen ergreife, bisweilen mit dem Tode endige und dass es nur ein einziges Mittel gebe, die Symptome derselben aufzuhalten, nämlich den Merkur. Hierauf kam man auf die Entdeckung, dass, wo der Merkur Nachtheil bringt, andere Mittel von Werth sind. Endlich wurde ausgemacht, dass die primären und sekundären Symptome ohne Merkur heilbar seien, und endlich erkannte man, dass sekundäre Symptome nicht immer folgen."

„Ich bin in meinen Erfahrungen und in meiner Einsicht über die Syphilis noch etwas weiter gekommen und auf die Gefahr hin, für einen Neuerungssüchtigen und Schwärmer zu gel-

ten, will ich den Satz darzuthun suchen, dass niemals auf Schanker, Bubo und Tripper, wenn nicht Merkur gegen sie angewendet worden, sekundäre oder konstitutionelle Symptome folgen und dass Nodi, Iritis und Rachenverschwärung nur die Wirkung des Merkurs sind. Nachdem ich mehrere Hundert von Fällen auf die einfache Methode behandelt und niemals sogenannte sekundäre Symptome folgen gesehen habe, hat sich in mir die Ueberzeugung festgestellt, dass der Stoff, der Tripper oder Schanker hervorruft, kein wirkliches Gift, sondern nur eine eigenthümliche Schärfe ist.

Kapitel III. Vom Schanker. Der Schanker wird nach Hunter und auch nach Andern definirt als ein Geschwür mit kallösen Rändern und harter Basis. Diese Form des Geschwürs entsteht nach Hunter nur auf die Applikation des venerischen Giftes und kann nicht anders als durch Merkur geheilt werden. Die letztere Hälfte dieses Satzes hat sich als vollkommen irrig erwiesen. Ja Colles hat eingestanden, dass wir bisweilen, obwohl selten, Geschwüre antreffen, die alle Charaktere des Hunter'schen Schankers besitzen und nicht venerischen Ursprungs sind, und er lehrt, dass das primäre venerische Geschwür eine wahrhaft endlose Menge von Varietäten zeigt. Dieses Geständniss ist wichtig, weil es von einem der tüchtigsten Praktiker Irlands kommt, und wir begreifen diese Sätze sehr leicht, wenn wir uns erinnern, dass die Form eines Geschwürs, je nach der Struktur des Theils, wo es seinen Sitz hat, und je nach der Beschaffenheit der Konstitution und ihrer Vitalitätsstimmung variirt."

„Das scharfe Sekret, das meiner Ansicht nach den Schanker hervorruft, kann verschiedene Theile des Penis korrodiren, die in ihrer Struktur und Funktion sehr von einander abweichen, nämlich: 1) die gewöhnliche Kutis, welche, wenn sie ulzerirt wird, Erscheinungen zeigt, die sich nicht von denen anderer Hautgeschwüre unterscheiden; 2) das innere Blatt der Vorhaut, welches sich der Natur einer Schleimhaut nähert, aber auf eigenthümliche Art sehr leicht ulzerirt, eine Disposition, welche alle die intermediären Texturen haben, die ihrer Natur und Lage nach zwischen Kutis und Schleimhaut sich befinden; 3) die Eichel, fast eine Struktur *sui generis*, höchstens in den Mundlippen, der Klitoris in den Schamlefzen eine Analogie findend.

Dieser Eigenthümlichkeit der Struktur ist es zuzuschreiben, dass die Geschwüre der Eichel von denen der andern Parthien sich unterscheiden, und diese Geschwüre sind es, die zuerst den Namen Schanker bekommen haben; denn in einer so gefässreichen Textur muss die Entzündung, da sie gewöhnlich immer aktiv ist, zu reichlicher Lymphabsonderung führen, und diese abgesonderte in den Zellen der Eichel ergossene Lymphe ist es, welche die harte Basis und die kallösen Ränder des sogenannten ächten Schankers bildet. Der unbefangene Patholog würde bei Betrachtung der vaskulösen Beschaffenheit der Eichel dieses als ein Naturbestreben in hohem Grade anerkennen, indem er nämlich begreifen würde, dass einem Ulzerationsprozesse daselbst eine reiche Lymphabsonderung vorausgehen oder alsbald folgen müsse, weil sonst eine sehr starke Blutung Statt finden würde. Dieser Anschauung gemäss finden wir auch, dass, wenn entweder durch eine verlängerte Merkurialkur, oder durch adynamische Fieberzustände oder durch Hospitalbrand die Konstitution heruntergesetzt wird und ausser Stande sich befindet, einen plastischen Prozess zu bewirken, wiederholte und beunruhigende Blutungen aus solchen Eichelgeschwüren durchaus nicht selten sind. Wer eine reiche Hospitalpraxis gehabt hat, muss solche Beispiele vielfach gesehen haben. Es können in Folge der geringsten Störung der Konstitution Geschwüre schnell sich vergrössern, aber sie bringen keine Gefahr, wenn sie nicht in einer gefässreichen Struktur sitzen; ist aber Letzteres der Fall, so ist ein solches Naturbestreben, wie die Bildung einer verhärteten Basis und kallöse Ränder, äusserst wichtig. Andere Theile des Körpers liefern uns Beispiele für das eben Gesagte. Wenn einem an tuberkulöser Ulzeration der Lunge leidenden Menschen Merkur gegeben wird, oder wenn ein schleichendes Fieber hinzutritt, so wird Blutung nicht länger ausbleiben und dann nicht selten mit dem Tode endigen. Dieses habe ich häufig in Phthisis, die aus habitueller Trunksucht entstanden, gesehen, weil in der das Brustleiden gleichsam verhüllenden gastrischen Störung in solchen Fällen gar häufig Merkur gereicht wird; es ist dieses die Art von Phthisis, welche W. Philip in London *Phthisis dyspeptica* genannt hat."

„Die Geschwüre der Eichel, aus welcher Ursache sie auch entstehen, hinterlassen immer Härten, die, wenn der Kranke

ängstlich ist und sie beseitigt haben will, allerdings, wie jede andere Induration, dem Merkur weichen.“

„Chronische Geschwüre an der innern Seite des Unterschenkels, nahe am Knöchel, sind besonders bei jungen Frauen bisweilen sehr schwer zu heilen. Untersucht man sie genau, so wird man finden, dass diese Geschwüre aus einer ulzerirten Vene entspringen, und dass ihre Basis von der innern Fläche der Vene gebildet ist, während die Ränder erhaben und kallös sind. Diese Aehnlichkeit mit den verhärteten Rändern des Schankers führte mich dahin, auch diese Venengeschwüre mit kleinern Gaben Merkur zu behandeln, und sie heilten ganz herrlich, sobald nur nicht durch den Merkur die Konstitution depravirt wurde.“

„Die Hunter'sche Definition ist ganz richtig; wenn aber Hunter behauptet, dass ein solches Geschwür einzig und allein auf Applikation des venerischen Giftes folgt, so stimme ich damit nicht überein, da die Strukturverschiedenheit der Parthien auch bei jedem andern Geschwüre eine analoge Verschiedenheit erwarten lässt. Die Erfahrung hat dieses bestätigt; denn, wo auch das venerische Gift ein Geschwür hervorruft, so wird doch niemals anderswo ein ächter Hunter'scher Schanker hervorgerufen, als auf der Eichel, den Mundlippen, den Schamlippen, der Klitoris und vielleicht auf den Brustwarzen, und es ist klar, dass diese Eigenthümlichkeiten der Form nicht der besondern Ursache, sondern lediglich der besonderen Struktur aller dieser Theile zuzuschreiben sind.“

„Alle Geschwüre auf der Eichel, sobald sie 3 oder 4 Linien tief eindringen, zeigen, auch wenn sie nicht durch venerisches Gift bewirkt worden, die Form des Hunter'schen Schankers, und dieser Umstand allein führte mich auf die Vermuthung, dass im Betreff der Syphilis Vieles ganz anders sich verhalten müsse, als gelehrt wird.“

„Ein junger Mann hatte ein Geschwür mit verhärteter Basis und kallösen Rändern, das von einem berühmten Wundarzt für einen Schanker erklärt und gegen den eine Merkurialkur für nöthig erachtet worden. Bei weiterer Untersuchung aber ergab sich, dass das Geschwür aus einer Wunde entsprang, die von einem auf unvorsichtige Weise in der Hosentasche getragenen offenen Messer entstanden war. Da nun dieses Geschwür ganz

der Hunter'schen Definition entsprach und da ein berühmter Wundarzt sich dadurch hatte täuschen lassen, so führte mich dieses zu einer genauern Untersuchung der alten Lehre. Ich erkannte bald, dass ein Geschwür nicht aus dem äussern Ansehen allein für ein syphilitisches erklärt werden dürfe, und ich freute mich, als ich in dem Werke von Colles ganz dasselbe antraf. Hätte Hunter sich mit der Definition begnügt, und hätte er nicht darauf bestanden, dass Merkur dagegen das einzige Heilmittel sei, so würde die wahre Natur dieser einfachen Krankheit längst erkannt worden sein. Aber die Aerzte, zu viel auf die Autorität Hunter's sich verlassend und, aus Furcht vor möglichem Unheil, die Idee eines spezifischen Giftes und eines spezifischen Heilmittels nicht zurückweisend, führten eine Reihe der greulichsten Erscheinungen herbei, die man früher vor der Einführung des Merkurs nicht gekannt hatte. Sie konnten sich durchaus nicht einreden, dass Schanker wie andere Geschwüre heilen, so dass sie, wenn sie mit dem Merkur die Heilung nicht bewirken konnten, nach andern *Specificis* herumsuchten."

„Man fand, dass auch auf die Anwendung von Salpetersäure die Schanker heilten, und man war so tief in die eben genannten Hypothesen versessen, dass man die hier bewirkte Heilung dem in der Säure befindlichen Sauerstoffe zuschrieb, und zwar weil man wusste, dass in allen Merkurialpräparaten Sauerstoff vorhanden ist. In der That war die Schnelligkeit, mit der die Schanker heilten und Bubonen bisweilen verschwanden, den Merkurialisten ein Beweis für die Wirksamkeit des dagegen angewandten Merkurs; aber seitdem Farr und Andere gezeigt haben, dass die Wirksamkeit des Merkurs hauptsächlich darin bestehe, die Ergiessung von koagulabler Lymphe zu verhindern und, wenn Ergiessung bereits geschehen ist, die Absorption derselben herbeizuführen, war nun die Thätigkeit dieses Mittels auch gegen die Symptome der Syphilis klar geworden, denn es sind, wie später gezeigt werden wird, die syphilitische Iritis, die Nodi und die syphilitische Hodenentzündung nichts Anderes, als einfache Ergiessung plastischer Lymphe, nämlich das Produkt einer chronischen Entzündung in einer merkurialisirten Konstitution und die Heilsamkeit des Merkurs in diesen Fällen erklärt sich demnach vollständig durch seine eben erwähnten Eigenschaften."

„Ein Schanker oder ein Geschwür auf der Eichel heilt langsam, wenn nicht etwas Merkur gereicht wird; denn die Struktur, in der das Geschwür seinen Sitz hat, ist so gefässreich, dass Lymphe sich reichlich ergiesst und dass, bevor diese ergossene Lymphe nicht resorbirt wird, die Vernarbung nicht Statt finden kann. Die Schwierigkeit der Heilung solcher Geschwüre an der Eichel wird noch vermehrt durch das Herabhängen des Penis, durch die Friktion, die derselbe häufig erleidet, durch den häufigen Blutandrang dahin, und durch die unregelmässige Diät, und, wenn diese Ursachen entfernt werden, so geht die Heilung gut vor sich."

„Die Militärärzte hielten, so viel ich weiss, ihre Kranken in steter horizontaler Lage und bei sehr beschränkter Diät; in der Privatpraxis jedoch ist dieser Heilplan selten ausführbar. Ich hatte jedoch Gelegenheit, in drei Fällen die Wirksamkeit dieser Behandlungsweise kennen zu lernen, und deren Werth kann mir nun nicht mehr bestritten werden. Ein Kranker war gezwungen, wegen einer gebrochenen Fibula auf dem Lager zu bleiben; in der ersten Woche sah der Schanker, den er hatte, sehr übel aus, aber als das traumatische Fieber nachgelassen hatte, begann die Vernarbung und war schon vollständig, ehe der Kranke Erlaubniss hatte, das Bette zu verlassen, nämlich nach Verlauf von 28 Tagen. Dieser Schanker mit einem beginnenden Bubo hatte, ehe die Fraktur hinzukam, einen Monat schon bestanden, ohne dass der Kranke Mittel dagegen gebraucht hatte; doch aber vereinigte sich der Knochen so schnell und so fest wie bei der gesundesten Konstitution, zum Beweise, dass die Ansicht, eine syphilitische Konstitution sei für die Heilung von Frakturen sehr ungünstig, unrichtig ist. Dass eine durch Merkur geschwächte nicht günstig ist, ist einsichtlich und das brauche ich nicht erst zu beweisen; denn man wird einräumen, dass die Ergiessung koagulabler Lymphe zur Bildung des Kallus unerlässlich ist, und dass der Merkur diese Ergiessung verhindert."

„In einem andern Falle hatte der Kranke Pneumonie und Bronchitis, wogegen ein kräftiges depletorisches Verfahren eingeleitet wurde. Der Kranke hatte einen Schanker und zwei Bubonen, von denen der eine bereits fluktuirte. In etwa 12 Tagen verloren sich die Bubonen und der Schanker heilte vollkommen.

Der Kranke hatte durchaus keinen Merkur bekommen, da die ganze Familie eine Anlage zur Tuberkelschwindsucht zeigte. Man hatte nur Brechweinstein gegeben. — Der dritte Fall war besonders merkwürdig durch das schnelle Verschwinden des Bubo unter einem Anfalle von echter Cholera."

Kapitel IV. Vom Bubo. Unter dem Ausdrucke Bubo versteht man gewöhnlich eine durch Absorption von venerischem Stoffe entzündete, lymphatische Drüse. Genau genommen, würde sich der Ausdruck nur auf die Leistendrüsen beschränken, allein man nennt auch jede andere, durch ein primäres venerisches Geschwür verursachte entzündete lymphatische Drüse einen Bubo."

„Das Wort Absorption hat weit mehr dahin gewirkt, von der Untersuchung der wahren Natur des Bubo zurückzuhalten, als dies sonst der Fall gewesen wäre. Die wohl bekannte Thatsache, dass das hypothetische Gift nicht in die Zirkulation treten kann, ohne durch die Lymphdrüsen durchzugehen, und das Eingeständniss, zu dem selbst Hunter sich bekennt, dass diese Drüsen nicht immer in angeblichen Fällen von sekundärer Syphilis ergriffen sind, hätte schon von selber dahin wirken müssen, uns über die genannte Ansicht stutzig zu machen und zu bedenken, ob die Entzündung und Anschwellung dieser Drüsen nicht einer andern Ursache als der Absorption des Giftes zuzuschreiben sei. Die Drüsen entzünden sich lediglich durch Sympathie, wie vielfache Beispiele, z. B. bei Affektionen des Uterus, Femoralhernien u. s. w., beweisen. Würde der Ausdruck „Sympathie" nur als eine blosse Thatsache hingestellt worden sein, so würde er keines weitern Kommentars bedurft haben, aber da dieser Ausdruck wie das Wort „Absorption" von weitern Untersuchungen abgehalten hat, so ist noch eine besondere Erklärung erforderlich. Die Erklärung ist nicht schwierig. Wenn die Inguinaldrüsen entweder bei Tripper oder bei Uterinkrankheiten schmerzhaft werden und sich vergrössern, so ist dieses eine natürliche Folge ihrer Lage nahe oder über dem entzündeten Theile; am Samenstrange beim Tripper, oder am runden Bande bei Uterinkrankheiten. Diese Entzündung der Drüsen beruht demnach auf Dem, was Hunter Kontiguität der Struktur genannt hat. Ein Geschwür, sei es innerlich oder äusserlich gelegen, muss immer mit einigen lympathischen oder absorbirenden Gefässen, die sich in dasselbe

öffnen und die zu oder von den Drüsen führen, in Verbindung stehen. Wenn die Gefässe entzündet werden, so müssen auch die Drüsen sich entzünden, weil die innere Haut der Lymphgefässe die Entzündung weiter trägt; es ist demnach die Kontiguität der Struktur, welche die wahre Ursache der Drüsenentzündungen und auch der venerischen Bubonen ist, und es können noch mehrere Beweise dafür aufgestellt werden. Einfache Geschwüre, von einem Stosse oder einer sonstigen mechanischen Einwirkung entstanden, sind auch mit eiternden Drüsen bisweilen begleitet, wie dieses nicht selten bei alten Geschwüren am Beine und besonders bei skrophulösen Konstitutionen vorkommt. Es kann auch in solchen Fällen die Entzündung der Lymphgefässe in einem feinen rothen schmerzhaften Streifen verfolgt werden. Dieselbe Erscheinung findet Statt, wenn das Geschwür auf dem Penis ist und die entzündete Drüse in der Leiste sitzt; das entzündete Lymphgefäss muss alsdann auch in Eiterung übergehen, und wir haben also Abszesse auf dem Rücken des Penis. Exkoriirte Brustwarzen bewirken Entzündung und Vereiterung der Achseldrüsen. Eine Ulzeration im Pharynx nach Scharlach, Masern oder aus irgend einer andern Ursache bewirkt häufig Entzündung und Vereiterung der obern Halsdrüsen. Die Leichtigkeit, mit der die Halsdrüsen bei Kindern sich entzünden, ist bekannt und dieses kommt zu oft vor, um nicht die Ansicht, dass diese Entzündungen von der Absorption eines eitrigen Stoffes herstamme, völlig zurückzuweisen. Nimmt man sich die Mühe, ein Kind mit entzündeten Halsdrüsen genau zu untersuchen, so wird man finden, dass fast immer eine Kontinuitätsstörung die Ursache ist, entweder der Durchbruch eines Zahnes oder Geschwüre im Rachen, oder Exkoriationen hinter dem Ohre, oder kleine Geschwüre hinten oder seitwärts auf dem Kopfe oder dergl. Wenn nun kleine Geschwüre die nächsten Drüsen in Entzündung zu setzen vermögen, warum sollen dies nicht auch Geschwüre am Penis im Stande sein? Die eben angeführten Beispiele beweisen zwei Thatsachen: 1) dass eine konglobirte Drüse, wenn ein dahin führendes Lymphgefäss sich entzündet, ebenfalls in Entzündung und Eiterung übergehen kann; 2) dass diese Entzündung sich einstellt, ohne Absorption eines scharfen oder reizenden Stoffes. Ausser den Lymphgefässen vermögen noch andere Kanäle diese Affektion auf ihre

Drüsen zu übertragen, und zwar ebenfalls nur durch Kontiguität, so das *Vas deferens* auf die Hoden, weshalb auch eine Hodenentzündung verhütet werden kann, wenn beim Tripper Blutegel längs dem *vas deferens*, da wo es aus dem Leistenkanal herauskommt, gesetzt werden. Wenn wir die Ansicht, dass ein Bubo durch Absorption eines Stoffes erzeugt wird, anerkennen, so kommen wir zu sehr vielen Widersprüchen. Wie wollen wir erklären, dass nach einem Schanker sekundäre Symptome eintreten, ohne dass ein Bubo dagewesen? Wie so kommt es, dass meistens nur an einer Seite ein Bubo entsteht?"

„Man könnte hierauf antworten, dass auch beim Krebs und *Fungus haematodes*, obwohl die ganze Konstitution dabei ergriffen ist, nur die wenigsten Drüsen in der Nähe des Geschwürs sich entzünden; aber zuvörderst ist es zweifelhaft, ob diese Krankheiten in ihrem Beginne örtlich oder konstitutionell sind. Dann aber auch ist sehr wenig Analogie zwischen Krankheiten, die von selber entstehen und nicht ansteckend sind, und solchen, die durch Einwirkung des venerischen scharfen Stoffes bewirkt worden sind; ja selbst wenn wir diese Einwürfe nicht zurückweisen, so wird dadurch auch nur dargethan, dass die Entzündung der Drüsen ebenfalls nicht durch Absorption des fungösen oder krebsigen Stoffes hervorgerufen wird. Denn sind die beiden Krankheiten konstitutionelle, so muss ihr Stoff in allen Drüsen vorhanden sein, und sind sie in ihrem Anfange nur lokal, so erklärt sich nicht leicht, warum die zweite Ordnung der Lymphdrüsen nicht auch kontaminirt wird. Aber eine Thatsache kommt hier besonders in Betracht, da sie auch schon Hunter anerkannt hat, nämlich dass Eiter aus einem Bubo nicht im Stande ist, Lues zu erzeugen, oder mit andern Worten, dass der venerische Stoff, sobald er absorbirt ist, völlig unschädlich wird, selbst wenn man ihn in die Venen injizirt. Diese Thatsache allein sollte uns die alte Ansicht, dass der Bubo durch Absorption des Giftes entstehe, zweifelhaft machen."

„Wenn Vaccine- oder Variolstoff mit einer entblössten Hautstelle in Verbindung gebracht wird, so entsteht erst die allgemeine und dann die örtliche Wirkung; dies zeigt sich am deutlichsten, wenn nicht durch direkte Inokulation, sondern auf andere Weise die Ansteckung der Variola geschehen ist, und es ist erwiesen, dass auch der Vaccinestoff denselben Gesetzen unter-

worfen ist; nur lässt es sich bei ihm nicht so deutlich darthun. Andere thierische Gifte, z. B. Rotzgift, folgen demselben Gesetze und es ist kein vernünftiger Grund vorhanden, warum es mit dem syphilitischen Gifte sich anders verhalten sollte. Es wird nun aber gelehrt, dass der Schanker, wenn er sich vollkommen ausgebildet hat, rein lokal ist und so lange lokal bleibt, bis Absorption geschehen ist, bis die absorbirende Drüse sich entzündet hat; ja dass selbst dann auch die Konstitution noch nicht ergriffen zu werden braucht, wenn die Drüse in Eiterung übergeht, weil dann der Giftstoff zerstört werde. Nun ist jedoch die Ulzeration einer der stärksten Beweise einer bereits geschehenen Absorption, folglich einer schon durch Einwirkung des Giftes hervorgerufenen Thätigkeit der Lymphgefässe, so dass also ein Gift, wenn es vorhanden wäre, in dem Körper zirkuliren müsste. Es wird ferner behauptet, dass während der ganzen Zeit der Schanker fähig sei, das Gift auf einen Andern zu übertragen. Ich weiss gar wohl, dass gelehrt wird, der Organismus könne auch mittelst der Venen, ohne dass die Erzeugung eines Bubo nothwendig ist, kontaminirt werden, und sogar, wie Einige behaupten, ohne Kontinuitätsstörung, etwa auf die Weise, wie durch Einreibung von Merkur dieser Stoff in die Säftemasse geführt wird. Aber es bleibt dann immer noch für die vollständige Erklärung eine Schwierigkeit übrig, nämlich die Thatsache, dass der Organismus von manchen Stoffen, die auf eine entblösste Hautfläche gebracht werden, so von dem Arsenik und Kanthariden, dem Klapperschlangengift u. s. w., die Wirkung so überaus schnell fühlt. Dass diese Substanzen auf den Organismus mittelst der absorbirenden Gefässe und nicht durch blossen Nervenkontakt ihre Wirkung äussern, ist erwiesen und doch vergehen nur wenige Stunden bis zum völligen Ergriffensein des Organismus. Wie nun ist es möglich, dass ein für so eindringend und ansteckend gehaltener Stoff Wochen lang auf der Oberfläche eines so gefässreichen und mit absorbirenden Gefässen versehenen Theils ruhen und allen gewöhnlichen Gesetzen entgegen in die Säftemasse eindringen kann? Hätte man lehren können, dass auf die Applikation des venerischen Giftes zuerst die Konstitution angesteckt werde, dass in Folge dieser allgemeinen Kontamination der Schanker sein eigenthümliches Ansehen bekomme, so wäre die Lehre

plausibler gewesen; jedoch hätte dann der Bubo nicht durch Absorption erklärt werden können, weil er dem Schanker hätte vorausgehen müssen, was nicht der Fall ist. Eine andere wichtige Thatsache, die bei der Uebertragung von Vaccine- oder Variolstoff entgegentritt und wohl zu merken ist, ist die, dass er bei ihrem Eintritte in die Säftemasse und ihrem Durchgange durch die Drüsen diese nicht in Entzündung und Eiterung versetzt."

„Dieses geschieht, möge das Gift auf den Arm, den innern Theil des Oberschenkels oder in die Leiste selber applizirt worden sein. An allen diesen Stellen habe ich Behufs der Erzeugung einer Drüsengeschwulst vaccinirt. Die Umstände waren günstig dazu, denn ich wählte Kinder, die immer Neigung zu Drüsenanschwellungen haben. Es entstanden keine Drüsengeschwülste und ein sehr einsichtsvoller Kollege machte mir den Einwand, dass die Art und Weise, wie der Vaccinestoff und der venerische Stoff in die Säftemasse eindringt, verschieden sein müsse, nämlich dass der venerische Stoff bloss durch die absorbirenden Gefässe, der Vaccinestoff und der Variolstoff hingegen durch die Venen eingeführt werde."

„Gegen die letztere Behauptung spricht aber, dass, wenn man eine Stelle durch ein Blasenpflaster von ihrer Epidermis entblösst und darauf Variolstoff bringt, doch Absorption auf gewöhnliche Weise geschehen muss, da Ansteckung darauf folgt, obwohl hier niemals die Drüsen, durch welche das Gift hindurch geht, entzündet werden. Diese Thatsache, wie so viele andere beweisen unleugbar, dass thierische Gifte durch das Medium der absorbirenden Gefässe und die Zirkulation eintreten können, ohne dass die Drüsen, zu denen sie führen und durch welche das Gift nothwendigerweise hindurchgehen muss, entzündet und vereitert werden. Freilich findet man oft nach der Vaccination am Arme eine Entzündung der Achseldrüsen, ja bei skrophulösen Konstitutionen eine Vereiterung derselben, aber man findet dieses nicht früher, als bis das Impfpustelchen in ein Geschwür übergegangen ist, ein Beweis, dass die Entzündung der Drüsen nur sympathisch oder vielmehr nur durch Kontiguität entstanden ist, indem sich nämlich die Entzündung vom Geschwür aus auf die Lymphgefässe fortpflanzt und von da aus auf die Drüsen übertragen wird.

Colles bemerkt in seinem neuesten Werke, es sei nicht wenig auffallend, dass in der ausgedehntesten Praxis noch Niemand einen einzigen Fall beobachtet habe, wo in Folge eines sekundären venerischen Geschwürs ein echter Bubo entstanden wäre. Aber diejenigen Theile des Körpers, auf denen sekundäre Geschwüre gewöhnlich erscheinen, sind nicht solche, die zur Hervorrufung von Bubonen geneigt sind. Würde ein sekundäres venerisches Geschwür die Eichel befallen, so bin ich überzeugt, dass eben so gut wie bei einem primären Geschwür ein Bubo das Resultat sein würde. Jedoch aber hat Ulzeration im Rachen, die man für sekundär-venerisch ausgiebt, Affektion der Halsdrüsen zur Folge gehabt. Ein ausgezeichneter Praktiker behandelte einen Mann wegen Schanker und Bubo, den er in starke Salivation versetzte und der nach einigen Monaten wegen Rachengeschwüren wieder zu ihm kam. Diese Ulzeration, die für eine sekundär-venerische erklärt wurde, hatte bald Entzündung und Vereiterung mehrerer Halsdrüsen oder Bubonen zur Folge. Entweder war diese Ulzeration im Rachen ein sekundäres Symptom oder sie war es nicht; war sie ein sekundäres Symptom, so haben wir ein Beispiel von einem Bubo nach einem sekundären venerischen Geschwüre; war sie es nicht, sondern war sie nur die Wirkung einer Erkältung in einer merkurialisirten Konstitution, wofür ich sie immer halte, so müssen wir zu dem Schlusse kommen, dass die Erscheinungen beider Formen so ähnlich sind, dass sie selbst von dem geschicktesten Praktiker nicht unterschieden werden können."

„Nach Hunter ist ein ulzerirter Bubo ein venerisches Geschwür; nun aber wollen wir fragen, welches die Wirkung ist, die der Merkur auf diese Geschwüre ausübt. In dem günstigsten Falle hat der Merkur hier höchstens die Vernarbung nicht gehindert, keinesweges aber beschleunigt; dagegen die Konstitution so häufig verderbt, dass das Geschwür sich noch bedeutend vergrösserte. Hunter versuchte, eine Unterscheidung zwischen dem venerischen Bubo und der gewöhnlichen Drüsenentzündung aufzustellen, aber die Merkmale sind sehr trügerisch, da je nach der Konstitution jeder Bubo sich verschieden darstellt."

„Hunter hat es als eine allgemeine Regel aufgestellt, dass zwei Krankheiten nicht koexistiren können, und obwohl er behauptet, dass entzündete Strukturen nicht ihre Funktion ver-

richten können, so sagt er doch, das venerische Gift trete in den Organismus durch entzündete absorbirende Gefässe und entzündete Drüsen. Wenn aber eine Drüse entzündet ist, kann offenbar nichts durch dieselbe hindurch gehen, denn ihre kleinen Gefässe sind in Folge der Kongestion obliterirt (?).“

„Ein hoher Grad von Entzündung in einem Schanker ist für die Erzeugung eines Bubo nicht günstig, selbst wenn die Konstitution skrophulös ist. Vorzüglich sind es die sogenannten irritabeln Schankergeschwüre oder die Neigung der Konstitution zu erysipelatösen Entzündungen, welche Bubonen hervorrufen. Bei meinem ängstlichen Bemühen, einen Schanker schnell mit salpetersaurem Silber zu betupfen und zu heilen, ist ein Bubo sehr häufig das Resultat gewesen, und dies stimmt mit den Beobachtungen von B. Bell überein. Nun wird aber sicherlich kein Mensch behaupten, dass der Bubo hier von der Einwirkung des Höllensteins entstanden sei. Wird nämlich die Stelle durch eine längere Anwendung des Höllensteins ertödtet, so erscheint der Bubo nicht so leicht.“

„Die Funktion der Lymphdrüsen ist lange der Gegenstand einer Untersuchung gewesen, und ich will es bei dieser Gelegenheit wagen, auch eine Bemerkung hierüber zu machen. Die Lymphgefässe sind, wie wir gesehen haben, sehr geneigt zur Entzündung, die selten eher still steht, als bis sie die nächste Drüse erreicht hat; würden diese Drüsen fehlen, so würden diese Entzündungen nicht eher endigen, bis sie eine Vene erreicht haben, und es würde eine gefährliche Krankheit, nämlich Phlebitis, entstehen. Die Drüsen dienen also gleichsam als Haltpunkte, als Stationen für die fortkriechende Entzündung der Lymphgefässe.“

Kapitel V. Rachengeschwüre, Gaumengeschwüre, Nasengeschwüre u. s. w. „Hunter beschreibt die venerische Ulzeration im Rachen als einen so auffallenden Substanzverlust, dass es scheine, als sei ein Stück der Mandel ausgefressen, welche Stelle einen deutlichen, scharfen Rand hat, sehr übel aussieht und einen festsitzenden, weisslichen Ueberzug darbietet. Diese Beschreibung passt jedoch auch für viele andere Varietäten der Rachenulzerationen, und jetzt würde kein Wundarzt aus den blossen äussern Erscheinungen eine solche für venerisch erklären. Es giebt keine Form der venerischen Krankheit, in der ich ein-

sichtsvolle Praktiker mehr zweifeln gesehen habe, Merkur zu reichen, als hier. Dieser Zweifel, diese Vorsicht ist das Resultat zweier Umstände, zuerst der Unmöglichkeit, die venerische Form des Rachengeschwürs von andern zu unterscheiden, und dann der Erfahrung, dass der Merkur hier mehr Uebles als Gutes gethan hat. Die Ulzeration des Rachens, mit der das Scharlach bisweilen begleitet ist, stellt sich unter einer Form dar, die der venerischen eben von Hunter beschriebenen fast identisch ist. Bedenken wir, dass man bei der Anwendung des Merkurs gegen primäre Symptome, selbst bei skrophulösen Konstitutionen wenig Vorsicht anwendet, dass man selbst Salivation häufig bezweckt, die doch nichts weiter ist als Entzündung des Rachens und der innern Theile des Mundes, dass einmal entzündet gewesene Theile bei der geringsten Ursache wieder zur Entzündung geneigt sind, dass die Skrophelsucht selber häufig Ulzerationen im Rachen veranlasst und dass Rachenulzerationen auch durch Merkur hervorgerufen, und wenn sie schon da sind, durch denselben verschlimmert werden; wenn wir dieses Alles bedenken, sage ich, werden wir uns nicht wundern, dass die Rachenulzerationen das erste der sogenannten sekundären Symptome sein werden. Diese Ulzeration ist jedoch selten eine für sich allein vorhandene, sondern sie ist häufig mit andern Symptomen, namentlich mit Hauteruptionen und Iritis begleitet. Gewöhnlich geht ein fieberhafter Zustand des Organismus voraus, und es kann dieser im Anfange durch Blutentziehung, Darreichung von Brechweinstein, diaphoretischen und eröffnenden Salzen und durch geregelte Diät in seinem weitern Fortschreiten aufgehalten werden. Ist die Rachenulzeration gleich vom Anfange an chronisch oder ist sie aus dem akuten Zustande in den chronischen übergegangen, so wird fast immer durch Dampfbäder, durch lokale Anwendung des Höllensteins und Jodkalium in einem Sarsaparillendekokt Vernarbung bewirkt werden. Schon warmes Wetter allein ist ein mächtiges Adjuvans, und viele Rachengeschwüre heilen von selber bei der Annäherung des Sommers."

„Eines Morgens kam ein junger Mann zu mir mit einem sehr grossen Geschwür am hintern Theile des Pharynx und mit zwei kleinen Geschwüren am weichen Gaumen; er wollte eben nach Pernambuk übersegeln und verlangte genaue Vorschriften, wie er sich zu verhalten habe. Er konnte nicht Alles ganz ge-

nau beobachten, wie ich es verlangte, dennoch aber war er in einem Monat vollkommen geheilt. Als er jedoch im folgenden Winter nach England zurückkam, brachen die Rachengeschwüre wieder auf. Der Kranke hatte früher gegen Schanker und Bubonen eine grosse Menge Merkur genommen und die Ulzerationen wurden für venerisch erklärt, aber nicht durch einen besonders zuverlässigen Arzt. Die skrophulöse Konstitution verträgt grosse Gaben Merkur nur sehr schlecht und dieser Umstand erklärt, warum bei manchen Subjekten wir so schreckliche Wirkungen zu sehen bekommen. Colles hat einen Fall gesehen, wo die Hälfte des Atlas zum Munde herauskam. Andere Symptome, sehr tief eingreifende Ulzerationen im Rachen, Zerstörung der Gaumenbeine, der Nasenbeine, des *Os unguis*, Karies an der vordern Fläche des Halswirbelkörpers, Mortifikation des Giessbeckenknorpel und diejenigen Krankheiten des Kehlkopfes, die Porter so meisterlich beschrieben hat, sind gar keine seltene Zufälle. Wiederholte Merkurialkuren sind allein im Stande, eine skrophulöse Diathese hervorzurufen, die allein alsdann auf die nächstfolgende Generation vererbt wird."

„Einige Fälle haben bei mir den Verdacht erregt, dass, wenn Merkur reichlich gegeben wurde, ohne dass Salivation darauf folgte, die sekundären Symptome weit mehr Iritis und Nodi darbieten als Ulzerationen im Rachen. Diese Vermuthung wird, wenn sie richtig ist, erklären können, warum Rachen und Gaumen gewöhnlich die zuerst ergriffenen Theile sind, da bei der ersten Erkältung diese durch Salivation affizirt gewesenen Theile sich schnell entzünden und ulzeriren."

„Die Syphilis bei Kindern ist nie mit Ulzerationen im Rachen, Karies der Gaumenbeine und mit andern Symptomen, die man gewöhnlich bei Erwachsenen bemerkt, begleitet, und der Grund ist einfach der, dass sie nicht Salivation erlitten haben, und es ist überhaupt noch erst zu fragen, ob Syphilis der Kinder anzunehmen sei, worüber ich noch später sprechen werde. Es kann klar bewiesen werden, dass die Affektion des Mundes, die geschwürigenMund winkel, die Fissuren an den Lippen, mit erhabenen Geschwüren am After oder an den Genitalien, die man bei Kindern beobachtet, welche an geschwürigen Brustwarzen gesogen haben, lediglich das Produkt der Sibbens ist. Wenn es dargethan sein wird, dass es eine Krankheit giebt, die sich

vollkommen von der Syphilis unterscheidet und die doch mit ihr verwechselt werden kann; wenn das Auftreten, der Verlauf, die Oertlichkeit und die Wirkung dieser Krankheit deutlich beschrieben sein wird, so wird man leichter den Unterschied auffinden können, und es wird ein Irrthum nicht so oft vorkommen. Ich werde die Sibbens später weitläufiger beschreiben, und ich will hier nur der Erscheinungen dieser Krankheit gedenken, wenn sie im Munde eines Erwachsenen vorkommt. Auf dem Rücken und auf beiden Rändern der Zunge erscheint die Krankheit wie ein Geschwür, das etwa $\frac{1}{8}$ Zoll erhaben ist, feucht und rauh wie eine Maulbeere ist, die Grösse einer halben Erbse bis zu der einer halben Krone und eine mehr ovale als kreisrunde Form hat. Auf den Lippen, den Mandeln, dem Gaumen und im Pharynx zeigt sich die Krankheit wie eine weisse oberflächliche Ulzeration, die jedoch meistens nur in einer Exkoriation besteht; auf dieselbe Weise zeigt sie sich bisweilen auch auf der Zunge."

Kapitel VI. Iritis. „Nachdem ich hinreichend gezeigt habe, dass die oberflächlichen fibrösen Strukturen in Folge einer unvorsichtigen und unzweckmässigen Merkurialkur für Entzündungen sehr empfänglich gemacht werden, so wird man sich nicht wundern, auch das Auge bisweilen in Form von Iritis von Entzündung ergriffen zu sehen. Wäre in Dem, was man syphilitische Iritis genannt hat, die Iris allein, oder wäre sie auch nur primär ergriffen, so würde Das, was ich bisher gesagt habe, vielleicht zu bezweifeln sein; allein ich halte es nicht für ausgemacht, dass, wenn das Auge affizirt wird, die Substanz der Iris selber ergriffen ist."

„Eine fibröse Struktur, welche von allen am oberflächlichsten im Körper liegt und am wenigsten vor Einwirkung der Kälte geschützt ist, ist die Sklerotika. Die Sklerotika ist es, in der sich die Entzündung zuerst entwickelt; die Iris oder vielmehr die seröse Membran, welche die Iris bekleidet, wird nur sekundär entzündet. Diese seröse Membran überzieht eine Portion der innern Fläche der entzündeten Sklerotika, von der sie sich hinten über die Iris und vorn über die Hornhaut erstreckt. Ergreift Entzündung die fibröse Portion einer fibrös-serösen Struktur, so verbreitet sie sich fast immer durch die Kontiguität auf den serösen Theil. Dieses sehen wir häufig

in Fällen von rheumatischer Entzündung der Gelenke, wo auch die Synovialhaut sehr bald von der von den fibrösen Theilen ausgehenden Entzündung ergriffen wird. Die Sklerotika ist nun eine solche fibrös-seröse Membran. Wenn sie entzündet ist, zeigt sie die eben erwähnte Reihe von Erscheinungen, nämlich die Entzündung geht auf die seröse die Iris bekleidende Portion über und ergiesst Lymphe und Serum oder Beides. Da wir wissen, dass die Entzündung einer serösen Membran sich schnell über die ganze Fläche verbreitet, wenn nicht gerade Adhäsionen ihr entgegenstehen, so können wir auch erwarten, dass hier auch die Membran, welche die wässerige Feuchtigkeit einschliesst, sich entzünden werde; die übelsten Wirkungen jedoch dieser um sich greifenden Entzündung der Sklerotika zeigen sich an der Iris, die man gewiss übersehen würde, zeigten sie sich nicht am Auge so offenkundig. Ich habe nie ein Hypopion gesehen, wo Iritis nicht in gewissem Grade zugleich vorhanden war, und beide sollten auf gleiche Weise behandelt werden. Das Hypopion ist eine Entzündung der *Membrana humoris aquosi*, mit der auf den Grund der vordern Augenkammer gesunkenen entarteten Lymphe, und die Lymphe, die auf der Oberfläche der Iris bei der syphilitischen Iritis abgesondert wird, fällt auch auf den Boden der vordern Kammer und bildet ein Hypopion. Wenn Iritis in einer gesunden Konstitution sich einstellt, so ist es, da die Iris ein gefässreiches Organ ist, mehr Lymphe als Serum, welches abgesondert wird, wie dieses bei allen entzündeten gefässreichen Organen zu geschehen pflegt; ist aber die Konstitution geschwächt oder auf irgend eine Weise depravirt, so hat das Produkt der Entzündung eine mehr seröse Beschaffenheit. Es verhält sich demnach der Vorgang bei der sogenannten syphilitischen Iritis ganz einfach auf die Weise, dass in Folge einer Merkurialkur die Sklerotika von Entzündung ergriffen wird, wie bei einer von Merkur depravirten Konstitution auch die fibrösen Gewebe der Gelenke von Entzündung ergriffen zu werden pflegen. Von der Sklerotika verbreitet sich die Entzündung auf die Iris und hat hier eine Absonderung von der serösen Hülle derselben zur Folge. Der beste Ausdruck für syphilitische Iritis wäre daher Merkurialrheumatismus der Sklerotika.“

Der Verfasser sucht nun zu zeigen, dass die verschiedenen

Ophthalmologen in der Beschreibung der syphilitischen Iritis nicht mit einander übereinstimmen. Ein Autor behauptet, dass die rheumatische Ophthalmie der syphilitischen Iritis vollkommen gleiche; ein Anderer behauptet, dass Sklerotitis häufig Iritis erzeuge, welches wiederum von Andern geleugnet wird. Der Verfasser ist der festen Ueberzeugung, dass jede Sklerotitis, möge sie durch Erkältung, Rheumatismus oder Gicht entstanden sein, stets dieselbe ist; den Ausdruck venerisch kann er nicht zugeben, da er gar nichts Eigenthümliches in dem hier vorkommenden Augenleiden gesehen hat, und da sie sammt der Iritis sich auch, wie er meint, einstellt, wo der Kranke Merkur, ohne syphilitisch zu sein, gebraucht und sich dann erkältet hätte. In der That ist auch dieselbe Behandlung, wie der Verfasser behauptet, die gegen akuten Rheumatismus überhaupt geübt wird, hier die wirksamste, nämlich Blutentziehung, Kalomel, Opium, Kolchikum und Terpenthin, und es ist darum auch kein Wunder, weshalb gegen die sogenannte syphilitische Iritis, die eben nach dem Verfasser nichts weiter ist, als eine rheumatische Entzündung der Sklerotika, der Merkur so wirksam sich zeigt. Die grosse Wirksamkeit des Kalomels rechtfertigt der Verfasser dadurch, dass es das beste Mittel sei, die Absorption der abgesonderten Lymphe schnell zu bewirken, da man hier diese Ergiessung nicht anstehen lassen könne, wie bei rheumatischen Entzündungen anderer Theile.

Dem gerechten Einwurf, dass der Verfasser den Merkur als Ursache der sogenannten syphilitischen Iritis betrachtet und dennoch hinterher als Heilmittel ihn dagegen gelten lässt, sucht er dadurch zu begegnen, dass er behauptet, nicht eigentlich Merkurialismus sei direkt Schuld an dem genannten Augenleiden, sondern durch die Einwirkung des Merkurs bekomme man eine grosse Empfänglichkeit für Erkältungen, die dann vorzüglich in fibrösen Strukturen ihre Wirkungen äussern; er sagt, es sei gerade so, wie man nach einem Dampfbad besonders zu Erkältungen empfänglich sei und man doch das Dampfbad gegen die Wirkung der Erkältungen empfehle. Ferner, sagt er, werde Frost behandelt durch Einreibungen von Schnee, und Verfasser kommt wunderbarerweise, ohne dass er es will und weiss, in seiner Angst, die Sache zu erklären, auf homöopathische Grundsätze.

Kapitel VII. Tophi, Nodi und andere Knochenleiden. Auch hier wollen wir, da Verfasser etwas langweilig und prolix wird, mehr referirend als übersetzend verfahren. Er statuirt kein Knochenleiden venerischen Ursprungs, sondern er erklärt sie alle für merkuriell, d. h. er hält die Tophi und Nodi für Affektionen des Periosts, folglich einer fibrösen Sturktur, auf welche sich der nach dem Gebrauch des Merkurs so leicht sich einstellende Rheumatismus besonders zu werfen pflegt. Ein Nodus ist ihm eine Entzündung des Periosts mit Ergiessung von Lymphe zwischen dasselbe und den Knochen, so dass das Periost aufgehoben und durch Organisation der Lymphe eine dauernde und knochenartige Geschwulst gebildet wird. Ein Tophus bildet sich fast auf dieselbe Weise wie ein Nodus, nur dass dabei die Konstitution viel mehr depravirt ist; das Periost wird dabei auch durch Ergiessung zwischen ihm und dem Knochen erhoben, aber die Ergiessung besteht in einer jauchigen Flüssigkeit, die sich nicht mehr organisiren kann; darum ist die Geschwulst stets weich und sie ist nichts weiter als ein Abszess unter dem Periost. Werden die tendinösen Schichten, die auch fibröser Struktur sind, entzündet und bilden sich Ergiessungen, so werden diese Gummata genannt. Allein, wenn an einen syphilitischen Ursprung gar nicht zu denken ist, so werden sie gewöhnlich Ganglia genannt. Der Verfasser behauptet daher, dass, um Verwirrungen zu vermeiden, die Ausdrücke Nodi und Tophi ganz zurückgewiesen werden sollten; das Wort Periostitis allein sei hinreichend. Um zu beweisen, dass die Nodi und Tophi nur dem Merkurialgebrauch, d. h. der durch den Merkur bewirkten Disposition zu rheumatischen Erkältungen, ihren Ursprung verdanken, führt er an, dass nur solche Knochen der Sitz der Nodi und Tophi seien, welche nur dünn bedeckt sind und oberflächlich liegen, wie die Tibia, die Ulna, das Kranium und bei Frauen die Schlüsselbeine. Wäre das syphilitische Gift die Ursache, so wäre nicht einzusehen, warum nicht auch die hintere, von Muskelpolster bedeckte Fläche der Tibia eben so gut der Sitz von solchen Geschwülsten sein müsse, wie die vordere Fläche derselben. Warme Bedeckung schütze sehr vor Entstehung dieser Periostgeschwülste, weil sie vor Einwirkung der Kälte schützt, und in der That seien Nodi und Tophi weit seltener, seit-

dem Hosen und hohe Stiefeln getragen werden. Die Rippen, die gewöhnlich warm bedeckt sind, sind weit seltener der Sitz von Nodi und Tophi als der obere Theil des Brustbeins, und in dem einzigen Falle, wo der Verfasser Nodi auf den Rippen sah, war der Kranke gewöhnt, mit dem entblössten Oberleib zu arbeiten. Auch werde der Schmerz, den die Nodi hervorrufen, durch warme Bedeckung, z. B. durch Bedeckung mit einem undurchdringlichen Pflaster, einem *Emplast. Ammoniaci cum Hydrargyro*, sehr gemildert.

Der Verfasser sucht nun weiter noch zu zeigen, dass die Disposition zu rheumatischen Affektionen nach dem Gebrauch des Merkurs zu einem äusserst hohen Grade gesteigert werde, ein Zustand, den man mit dem technischen Ausdrucke Merkurialrheumatismus bezeichnet.

Das Hauptargument gegen die Ansicht, dass der Merkur die Ursache der Nodi und Knochenübel sei, ist, dass solche Uebel, wenn dieses Mittel gegen andere Krankheiten angewendet wird, nicht folgen, dass ferner in Indien, wo der Merkur in grossen Gaben gegen Hepatitis und Dysenterie gegeben wird, solches niemals beobachtet wird. „Aber, sagt der Verfasser, auch in Indien würden nach dem Gebrauche des Merkurs Nodi und andere Symptome folgen, wenn nicht in Folge des heissen Klimas eine stete, wie durch ein Dampfbad bewirkte Transpiration alle Partikeln des mineralischen Giftes wegführen würde. Ja wenn wir in Indien wünschen, unsere Kranken vor den nachtheiligen Folgen des ihnen dargereichten Merkurs zu schützen, so empfehlen wir ihnen ebenfalls Dampfbäder und andere Dinge, die den Schweiss befördern. Uebrigens ist es auch gar nicht schwierig zu begreifen, warum jene üblen Wirkungen nach dem Gebrauche des Merkurs in andern Krankheiten nicht folgen. Wird ein Mensch gegen irgend eine andere Krankheit einer Merkurialkur unterworfen, so ist er auch immer gewöhnlich in solchem Zustande, dass er gegen Erkältung geschützt ist; er ist dann entweder immer im Bette oder wenigstens in der Stube und der Merkur wird dann auch gewöhnlich regelmässig und zur Erreichung einer bestimmten Absicht in sehr beschränktem Masse gegeben und es werden alle Massregeln, um die Nachtheile des mineralischen Giftes zu verhüten, nämlich warme Bäder, Purganzen, warme Bekleidung u. s. w. fleissig benutzt.

Geschieht wohl immer Dasselbe, wenn der Merkur gegen die Syphilis angewendet wird? Wenn Syphilis da ist, pflegt man nicht einmal eine skrophulöse Konstitution oder irgend eine andere Krankheit als ein Hinderniss zu betrachten; man giebt dann den Merkur jedesmal und ohne Regel und unter den widrigsten Umständen. Man beachtet den Kranken gar nicht weiter, sondern man lässt ihn, während er Abends und Morgens Kalomelpillen nimmt, ohne Rücksicht auf das Wetter und ohne Beachtung der Diät seinen Geschäften nachgehen und bedenkt nicht, dass ein stetes Umherwandeln in freier Luft oder in allen Witterungsverhältnissen eine grössere Menge Quecksilber zu erheischen scheint, als wenn der Kranke immer im warmen Zimmer verbleibt, ehe die syphilitischen Uebel verschwinden. Dazu kommt noch, dass, während in andern Krankheiten der Merkur schnell und in grossen Gaben gereicht wird, man ihn gegen die Syphilis in kleinen Gaben und in grössern Zwischenräumen so lange reicht, bis der Organismus vollkommen merkurialisirt ist. Gewöhnlich verrichten die Syphilitischen, während sie Merkur brauchen, theils um Verdacht zu vermeiden, theils weil sie von ihrem Arzte keine vernünftige Vorschrift erhalten, ihre Geschäfte und treiben sich überall umher, und aus diesen Umständen geht hervor, warum auf eine Merkurialkur gegen Syphilis Nodi und Knochenkrankheiten folgen, während sie auf den Gebrauch des Merkurs gegen andere Krankheiten nicht eintreten." — „Aber, fügt der Verfasser hinzu, es muss auch daran erinnert werden, dass nicht auf jede Merkurialkur gegen Syphilis Nodi und Knochenübel folgen. Die ersten Symptome nach einer unregelmässigen Merkurialkur sind gewöhnlich Eruptionen und Rachengeschwüre, und wenn in der irrigen Idee, dass diese Uebel nicht durch den Merkur bewirkt sind, nicht wieder dagegen Merkur verschrieben würde, so würden Nodi in der That nur selten sein. Allein es wird gerade alsdann leider der Merkur für unerlässlich gehalten, ohne dass den Kranken ein besseres Verhalten vorgeschrieben wird; die Konstitution wird immer noch mehr merkurialisirt und es folgen nun zunächst Affektionen der fibrösen Strukturen. Es kann jedoch auch die Reihe der sekundären Symptome mit einem Nodus beginnen, besonders dann, wenn das Individuum schon früher gegen Syphilis viel Merkur gebraucht hatte."

Der Verf. erinnert, dass bei *Syphilis infantum*, wenn auch dagegen, mochte es wirklich Syphilis oder nicht Syphilis sein, viel Merkur gebraucht worden, niemals Nodi, Knochenleiden, oder Iritis, welche, wie wir wissen, der Verf. ebenfalls für eine Affektion der fibrösen Strukturen des Auges hält, beobachtet worden sind. Die nächtlichen Schmerzen, welche man für ein diagnostisches Moment von venerischem Leiden des fibrösen und Knochensystems hält, sind nach dem Verf. keinesweges als solche zu betrachten, da sie auch bei der Gicht, beim Rheumatismus und der Hemikranie sich zeigen. „Noch nie," sagt er, „habe ein Praktiker zwischen einer gewöhnlichen Knochenentzündung und einem sogenannten syphilitischen Periostknoten unterscheiden können." — Die als wirkliche Lues betrachtete Karies sollte, wie schon mehrere Schriftsteller behauptet haben, billigerweise Nekrose genannt werden, denn sie ist in der That nichts weiter als solche. „So oft ich Gelegenheit hatte," sagt der Verf., „dieses Uebel in seinem Anfange zu beobachten, habe ich immer gefunden, dass ihm stets Tophi vorausgingen. Ein Tophus ist aber, wie schon früher erwähnt, ein durch Ablagerung von Flüssigkeit zwischen Knochen und Periost gebildeter Tumor. Wird die Ablagerung schnell resorbirt und der Kranke richtig behandelt, so kann eine Nekrose des unterliegenden Knochens verhütet werden, aber gewöhnlich geschieht das Gegentheil. Die ihrer ernährenden Gefässe beraubte und dem Drucke der Flüssigkeit so lange unterworfene Knochenschicht stirbt ab, und, wenn endlich die Membran absorbirt wird, zeigt sich der Knochen bereits nekrotisch. Ist der Kranke jung und sonst gesund und ist der Flüssigkeit ein Ausweg nach Aussen durch eine Incision gestattet, so kann der Knochen noch vor dem Absterben geschützt bleiben, da seine Ernährung von der Diplöe in der Medullarmembran besorgt wird. Die Erscheinung von Tophi oder Nekrose ist ein deutliches Zeugniss, dass der Merkur auf eine ganz übertriebene Weise gegeben worden, oder dass die Konstitution in einem hohen Grade skrophulös ist. Farré hat uns gezeigt, warum eine dünne saniöse Flüssigkeit statt organisirbarer Lymphe das Produkt der Periostitis in einer merkurialisirten Konstitution sein müsse, und gerade so ist auch eine sehr skrophulöse Konstitution unfähig, gute, plastische Lymphe oder eine gute adhäsive Entzündung zu Stande zu bringen. Die Mili-

tärärzte, welche die primären Symptome ohne Merkur behandeln, berichten, dass ein Nodus etwas sehr Seltenes sei; aber selbst wenn dieses Symptom noch öfter bei Soldaten vorkäme, so könnte es keine Verwunderung erregen, denn selten sind die Soldaten ganz frei von Syphilis und die Erscheinung von Nodi nach einer nicht-merkuriellen Behandlung ist höchst wahrscheinlich recht oft das Resultat einer früher bei ihnen stattgehabten Merkurialkur. So behandelte ich z. B. einen Mann wegen Schanker und Bubo ohne Merkur, und nach einigen Monaten entwickelte sich ein Nodus; ich machte hierauf dem Kranken Vorwürfe, dass er meinen Vorschriften nicht treu geblieben sei, allein der Kranke wies meinen Vorwurf zurück, gestand jedoch, dass er sechs Monate vorher wegen eines Schankers Merkur bis zu starker Salivation genommen hatte."

Zum Schlusse dieses Kapitels spricht sich der Verf. noch dahin aus, dass er nicht zweifle, dass, wenn einem Kranken, der eine bedeutende skrophulöse Konstitution hat, wegen Syphilis oder nicht wegen Syphilis Merkur ohne alle Vorsichtsmaassregeln gegeben wird, die ganze Reihe der sekundären für syphilitisch gehaltenen Symptome bis zur Nekrose der Knochen sich einstellen müsse; ja, er glaube auch überzeugt zu sein, dass der, namentlich in England, obwaltende Gebrauch, jeden Augenblick und fast in jeder Krankheit Merkur zu geben, die Hauptursache der dort so häufig vorkommenden Skrophelsucht sei.

Kapitel VIII. Hodenentzündung. Die syphilitische Hodenentzündung ist eben so wenig wie die syphilitische Iritis als ein Symptom der Lues von Hunter anerkannt worden, obgleich es in Bezug auf Durchdringung mit venerischem Gifte keine eifrigere Autorität giebt, als Hunter. Es ist durchaus irrig, Hodenentzündung und Abarten derselben, wie *Fungus testiculi*, Hydro-Sarkocele, Atrophie und Induration, für eine Wirkung des venerischen Giftes zu halten. Bei vorgeblicher allgemeiner Lues kommt Hodenentzündung fast gar nicht, oder nur höchst selten vor, und gerade hier müsste sie doch recht häufig sein, wenn es wahr wäre, dass die Konstitution bei der Lues vom venerischen Gifte ganz und gar durchdrungen ist, denn dann müsste doch auch durch die Hoden der venerische Giftstoff zirkuliren. — Die Hodenentzündung ist in der That ganz anders zu erklären. „Gleich nach oder während einer Mer-

kurialkur ist der Körper zu Erkältungen geneigt und besonders sind es die oberflächlich liegenden fibrösen Texturen, die von rheumatischer Entzündung ergriffen werden. Nun ist aber die eigentliche Bekleidung des Hodens, die *Tunica albuginea*, fibröser Struktur. Wird sie einer Erkältung ausgesetzt, namentlich nach einer Merkurialkur, so wird sie der Sitz einer Entzündung und zwar einer chronischen, die jedoch die Neigung hat, auf die tiefer liegenden Parthien, nämlich auf die Hodensubstanz selber sich auszudehnen. Wir haben alsdann Sarkocele, und wird die die *Tunica albuginea* umhüllende seröse Membran auch mit entzündet, so haben wir Hydro-Sarkocele. Diese letztere Affektion giebt uns zu verstehen, dass Merkur genug angewendet worden. In der That tritt bei syphilitischer Affektion die Sarkocele nicht eher ein, als bis die Konstitution in hohem Grade angegriffen worden, da die Vitalität des Hodens so gross ist, dass er den Folgen der Erkältung unter gewöhnlichen Umständen zu widerstehen vermag."

„Dass diese Hodenentzündung schnell dem Merkur weicht, habe ich oft gesehen, denn es ist die die Absorption bethätigende Eigenschaft dieses Mittels eine unzweifelhafte Thatsache; aber dass die Hodenentzündung venerisch sein müsse, weil sie von diesem mächtigen Mittel geheilt wird, ist ein unlogischer Schluss, denn dann könnte eben so gut dasselbe geleugnet werden, wenn die Hodenentzündung geheilt ward, ohne dass Merkur angewendet worden."

Der Verf. giebt nun noch an, wie er die Orchitis behandelt. Dampfbäder, Jodkalium in einem Sarsaparillendekokt *) und was er besonders für wichtig in jeder chronischen Entzündung fibrös-seröser Parthien hält, Bedeckung mit auf Leder gestrichenem *Emplastrum Ammoniaci cum Hydrargyro.* — Das Pflaster dient nur als undurchdringliche Decke und sollte es zu sehr reizen, so ist ein Seifenpflaster eben so gut. Bisweilen macht aber auch dieses Pflaster einen unangenehm juckenden ekzematösen Ausschlag. Der Verf. nimmt sodann das Pflaster weg und giebt ein warmes Bad, worauf Erleichterung folgt.

---

*) Da viele Arten von Sarsaparillwurzel Stärkemehl enthalten, so möchte dieses eine etwas schlechte Verbindung sein.

Behrend.

Eine Reise in ein recht warmes Klima reicht allein hin, Heilung zu bewirken.

Was hier gesagt ist, gilt jedoch nur von der chronischen Hodenentzündung, die als ein höchst seltenes, von Manchen ganz geleugnetes Symptom der Lues aufgezählt wird. Für ganz verschieden hält der Verf. die akute Orchitis bei Tripper. Es ist diese Entzündung eben so wenig die Folge eines etwa im Hoden abgelagerten venerischen Giftstoffes, als es bei der Entzündung der Leistendrüsen der Fall ist. In der akuten Orchitis ist der Sitz der Entzündung in den *Tubuli seminiferi*, und zwar ist sie durch Kontiguität von der Urethra durch das *vas deferens* hierher geschritten und der Gebrauch einer Brechweinsteinauflösung, dieses gegen alle Schleimhautentzündungen (mit Ausnahme derer im Darmkanale) so trefflichen Mittels, bewirkt hier in sehr kurzer Zeit Heilung. Die sogenannte sekundäre oder venerische Hodenentzündung dagegen, die mit einer rheumatischen Entzündung der *Tunica albuginea* beginnt, ist darum so überaus selten, weil durch die jetzige Tracht, die Hosen, die Hoden immer warm bedeckt und vor Erkältung geschützt sind. Auch ist dagegen das beste Mittel Merkur, weil die neuergossene Lymphe absorbirt werden soll.

Kapitel IX. Ueber *Syphilis infantum.* „Von Einigen wird zugestanden, von Andern wird geleugnet, dass das Kind *intra uterum* vom syphilitischen Gifte kontaminirt werden könne. Colles giebt zu, dass die Gesetze, unter denen die Syphilis in solchen Fällen übertragen wird, ganz anders seien, als die Gesetze, unter denen die Uebertragung der Syphilis bei Erwachsenen geschieht. In der That stimmen die jetzigen Theorien nicht überein. Dass Kinder, deren Eltern an Syphilis leiden oder gelitten haben, mit einer ganz eigenthümlichen Reihe von Symptomen in die Welt treten, kann nicht geleugnet werden. Die Sache ist wahr, aber die Erklärung ist falsch."

„Gewöhnlich sagt man, eine *Syphilis Neonatorum* kann auf zweifache Weise entstehen, entweder *intra uterum* oder *per partum.* Wenn die Syphilis innerhalb des Uterus auf das Kind übertragen ist, so kommt sie daher, dass entweder der Vater bei der Zeugung, oder die Mutter, oder Beide, konstitutionell syphilitisch gewesen sein müssen. Ist aber die Syphilis während des Geburtsaktes auf das Kind übertragen, so muss die Mutter

örtliche oder primäre Syphilis gehabt haben. Allein, abgesehen von der Möglichkeit der Infektion durch Instrumente, Wäsche, Schwämme u. s. w., giebt es auch noch eine dritte, bisher nicht erklärliche Uebertragungsweise, nämlich wenn ein Kind von seiner an konstitutioneller Syphilis leidenden Säugamme infizirt wird. Hier entspringt die Schwierigkeit der Erklärung aus dem jetzt kaum mehr bestrittenen Satze, dass durch sekundäre Symptome keine Infektion geschehen könne. Dass es aber eine Krankheit giebt, welche von der Brustwarze der Säugenden auf den Mund des Kindes und von dem Munde des Kindes auf die Brustwarze der Säugenden übertragen werden könne, ist unbestreitbar, aber dann ist die Krankheit nicht Syphilis, sondern Sibbens, deren Symptome im nächsten Kapitel beschrieben werden sollen."

Damit glaubt nun der Verfasser alle Schwierigkeiten beseitigt zu haben. Wo bleibt aber, fragen wir, der nothwendige Konnex zwischen dieser angeblichen Sibbens und der vorher entweder bei der Mutter, oder dem Vater, oder der Säugamme dagewesenen Syphilis. Lässt sich erweisen, dass immer vorher bei einem von diesen dreien Syphilis dagewesen sein muss, ehe sich diese Sibbens erzeugen könne, so muss diese Sibbens, wie man die Sache auch drehen will, für aus Syphilis entsprungen, folglich für eine Abart derselben gehalten werden. Das Kind kann auch gesund geboren und von der Säugamme angesteckt worden sein. Einen Fall dieser Art kennt Referent. Eine Dienstmagd wurde von einem an sekundärer Syphilis leidenden Manne geschwängert; sie bekam keine primären Symptome, wohl aber sekundäre Erscheinungen, nämlich kupferrothe Ausschläge, kondylomatöse Exkreszenzen, impetiginöse Borke u. s. w. Diese Symptome verloren sich anscheinend von selber bei vorgerückter Schwangerschaft; die Magd gebar ein Kind, welches sehr elend und schwächlich war, eine verstopfte Nase hatte und 8 Tage nach der Geburt von kupferrothen Ausschlägen, die sich bald mit Schorfen bedeckten, Exkoriationen zwischen den Beinen, in den Achselgruben, am Halse, fauligen Mundwinkeln u. s. w. befallen wurde. Eine vorsichtige Anwendung des Merkurs heilte das Kind vollständig, obgleich es sehr schwächlich blieb. Die Mutter des Kindes, die Magd nämlich, nahm, als ihr Kind etwa 12 Wochen alt und zum Aufpäppeln in Pflege gegeben war,

einen Dienst als Säugamme bei einem vollkommen gesunden Kinde; die Magd hatte zu dieser Zeit weder primäre, noch sekundäre syphilitische Erscheinungen und hatte auch nie Merkur gebraucht. Nachdem sie das ihr übergebene Kind etwa 6 Wochen gesäugt hat, bekam sie einen kleinen schorfigen, nässenden Ausschlag um die Brustwarzen, ferner impetiginöse Ausschläge auf dem Kopfe und kupferrothe Flecke auf dem Körper. Bald hatte auch der ihr übergebene Säugling einen Ausschlag um den Mund, faulige Mundwinkel, weissliche wie verbrüht aussehende Stellen im Munde, einen kupferrothen Ausschlag und kleine Vegetationen auf den Lippen. Eine vorsichtige Merkurialkur heilte beide, Magd und Pflegling. Ist hier nun nicht ein sichtlicher Zusammenhang dieser Reihe von Leiden mit der ursprünglichen syphilitischen Infektion? Doch würde der Verfasser, weil es in seinen so beschränkten Begriff von Dem, was Syphilis ist, durchaus nicht passt, diese letzteren Affektionen der Magd, ihres Kindes und ihres Pfleglings Sibbens nennen und dieses Sibbens für etwas von der Syphilis durchaus Verschiedenes halten. Der Verfasser, in der festen Idee, dass durch das Blut und die edlern Säfte, wie den Samen, syphilitischer Giftstoff nicht übertragen werden könne, sondern dass diese Uebertragung nur durch primäre Symptome möglich sei, kann sich solche Fälle durchaus nicht erklären und findet überall Widersprüche, die sich, wie gesagt, nur lösen können, wenn er Syphilis annimmt und Sibbens. So in einem aus dem Werke von Colles entnommenen Falle, wo eine Frau, ohne jemals primäre Symptome gehabt zu haben, einige Monate nach der Hochzeit von einer Reihe eigenthümlicher sekundärer Symptome befallen wurde, nämlich von weissen, feuchten Tuberkeln (Kondylomen) auf der innern Fläche der Labien, weisser oberflächlicher Ulzeration oder Exkoriation der Mundwinkel und der Mandeln und sich hinschlängelnden Geschwüren der Mundschleimhaut. Auch bei dem Ehemanne der Frau war kein primäres Symptom von Syphilis aufzufinden gewesen. Nur später bekommt dieser Mann Geschwüre an den Genitalien. Beide Eheleute werden durch Merkur geheilt. Hier sieht nun der Verfasser nichts weiter als Sibbens, die er, wie später sich ergeben wird, für eine durchaus ansteckende Krankheit erklärt. Wenn nun aber es auch Sibbens ist, woher hat in dem ebener-

wähnten Falle die Frau die Krankheit bekommen? Sie muss doch höchstwahrscheinlich angesteckt worden sein, wenn Sibbens eine so sehr ansteckende Krankheit ist. Der Verfasser sagt, man solle nur in solchen Fällen, wo der Mann durchaus kein Krankheitssymptom darzubieten scheint, den Afterrand untersuchen; man werde da schon kondylomatöse Exkreszenzen finden, die man leicht für Hämorrhoiden halten und übersehen kann. Wenn man nun aber alles Dieses doch für Syphilis halten wollte, die Behauptung, dass konstitutionelle Syphilis gar nicht übertragbar sei, in gewissem Sinne des Wortes verneinend? Wir wollen hören, was der Verfasser darüber sagt. „Angenommen, man wolle solche Symptome für Syphilis halten, wie wäre diese Annahme mit der allgemeingültigen Theorie über die Krankheit in Uebereinstimmung zu bringen? Konstitutionelle syphilitische Symptome können einen Andern nicht infiziren, und doch soll (in dem Falle von Colles) eine Frau von einem zur Zeit und auch seit 10 Monaten völlig gesunden Manne so infizirt worden sein, dass sie nicht primäre, sondern gleich sekundäre Symptome bekommt; Merkur bewirkt keine Heilung, wogegen eine einfache Waschung (eine Auflösung von schwefelsaurem Zink) temporär die Erscheinungen beseitigt; die Symptome stellen sich aber bald bei der Frau wieder ein und nun zeigen sich auch beim Manne Geschwüre an den Genitalien, als ob es primäre wären. Kein Arzt kann diesen ganzen Hergang für Syphilis halten. Es ist dieses Alles hier nur erwähnt, um zu zeigen, wie innerhalb des Uterus ein Kind kontaminirt werden kann oder woher in einem Kinde wenige Monate nach der Geburt eine so eigenthümliche Reihe von Symptomen sich entwickelt. Hat der Vater oder die Mutter grosse Mengen Merkur bekommen, so werde ich mich nicht wundern, wenn gegen den siebenten Monat eine Frühgeburt erfolgt oder wenn die Mutter ein Kind zur Welt bringt, das alle Zeichen der sogenannten *Syphilis Neonatorum* an sich trägt. Denn wenn wir den Merkur grosse Schwäche, Ulzerationen, Skrofeln und Rheumatismus bei Erwachsenen haben hervorbringen gesehen, so können wir nicht erwarten, dass die Frucht eben so gesund zur Welt kommen werde, als von Eltern, die eine nicht-merkurialisirte Konstitution haben. Diese allein ist die Ursache jener so üblen Reihe von Symptomen, die man *Syphilis infantum (Syphilis*

neonatorum, Syphilis hereditaria) genannt hat und die entweder gleich bei der Geburt oder einige Monate nach derselben vor Augen treten. Je später nach der Geburt sie hervortreten, desto grösser ist die Aussicht zur Heilung; ihre Erscheinung gleich bei der Geburt hingegen ist sehr ungünstig und hat gewöhnlich den Tod zur Folge. Dass der Merkur allein sämmtliche Phänomene hervorzurufen vermag, glaube ich, kann nicht geleugnet werden, wenn man den folgenden Fall, den ich genau von Anfang an beobachtet habe, erwägt. Eine ordentliche Frau wurde kurz vor ihrer Niederkunft wegen Sibbens an der Scham (so nennt der Verfasser stets die eben beschriebene Reihe von Erscheinungen) unregelmässig durch Merkur salivirt; 9 Monate nachher konsultirte sie mich wegen Iritis; sie säugte ihr Kind, das durchaus gesund war. Die Krankheit war so weit vorgerückt, dass ich die Anwendung des Merkurs durchaus nicht mehr aufschieben konnte, aber die Frau versprach mir, das Kind zu entwöhnen. Die Iritis wurde bald und vollständig beseitigt, aber 14 Tage nachher wurde auch das andere Auge auf ähnliche Weise affizirt. Die Kranke fiel nun in die Hände ihres gewöhnlichen Arztes, der aber das Uebel nicht erkannte. Ich wurde gerufen und wurde gezwungen, den Merkur von Neuem anzuwenden, der abermals das Augenübel überwand."

„Es war etwa ein Monat hierauf vergangen, als ich zu dem Kinde gerufen wurde, welches alle Erscheinungen der Syphilis zeigte, nämlich Desquamation der Epidermis, kupferfarbige Flecke besonders um den After, eine heisere Stimme und schuppige Eruptionen auf dem Kinn. Ich sagte der Frau auf den Kopf zu, dass sie das Kind meinem Wunsche entgegen doch nicht entwöhnt habe, und sie gestand, dass sie auch jetzt noch dem Kinde die Brust gebe. Das Kind war sehr abgemagert; es folgte Diarrhöe und gleichsam als letztes Mittel verordnete ich Merkur, in Form von Salbe auf die Fusssohlen einzureiben, aber durch Abreise der Familie wurde ich weiterer ärztlicher Verantwortlichkeit überhoben."

„Dass die Anwendung des Merkurs bei einer schwangern Frau, wenn damit eine längere Zeit fortgefahren wird, gar wohl im Stande ist, in der Frucht Das zu erzeugen, was man *Syphilis infantum* genannt hat, wird Jeder glauben, der sorgfältig die von Hey veröffentlichten Fälle gelesen hat. Im 7ten Bande

der *Medico-chir. Transact.* giebt Hey uns die Geschichte folgenden Falles, wo wegen Rhagaden und Kondylome auf den Labien und um den After und wegen eiterartigen Ausflusses aus der Vagina einer schwangern Frau Merkur gegeben wurde. Der Ehemann war vollkommen gesund, aber hatte die Krankheit vor der Heirath gehabt; die Frau war im 7ten Monate der Schwangerschaft und in einem beklagenswerthen Zustande. Möchte ein Praktiker heutigen Tages wohl behaupten, dass diese Symptome vollständige Lues oder gar dass sie primäre Syphilis gewesen seien? Keine Bubonen waren vorhanden, keine papulöse Eruptionen, kein anderes Symptom, das man gewöhnlich als die sekundäre oder primäre Syphilis bezeichnend angiebt. Die Krankheit entsprach genau der von der Sibbens zu gebenden Beschreibung. Hey giebt der schwangern Frau wegen dieser reinörtlichen Krankheit Merkur bis zur Salivation und was ist das Resultat? Genau das, welches ich prophezeihet haben würde. Es wird ein Kind geboren mit vollständiger Abschilferung der Epidermis; nach einem Monate wird es mager und hinfällig; die Stimme wird heiser und schrillend, die Haut bedeckt sich mit kupferrothen Flecken, auf dem Kinne entsteht ein schuppiger Ausschlag und um den After zeigt sich eine unnatürliche Röthe. Dieses sind die Erscheinungen, die ich mehr als einmal bei Neugeborenen beobachtet hatte, wenn der Mutter während der Schwangerschaft Merkur anhaltend wegen angeblicher Syphilis gegeben worden war. Dass wir solche Fälle nicht öfter antreffen, davon liegt die Ursache offenbar darin, dass ein einsichtsvoller Praktiker gewöhnlich sich hütet, in Fällen von Syphilis, wo Schwangerschaft vermuthet wird, Merkur zu reichen, oder dass, wenn doch Merkur anhaltend gereicht wird, die Frucht abstirbt und durch zu frühzeitige Geburt verkümmert und todt zur Welt kommt."

Da Hey, meint der Verf., den Unterschied zwischen Sibbens und Syphilis noch nicht gekannt hat, so ist alle Erklärung, die derselbe über diesen Fall giebt, ganz unbrauchbar. Die von Beatty, vom Referenten und von mehrern andern Aerzten gemachte Erfahrung, dass bei habitueller Neigung zu Abortus der Merkur in kleinen Gaben, verbunden mit Ruhe, Rückenlage und Diät, sich äusserst wirksam erweist, solchen Abortus zu verhüten und die Disposition dazu zu beseitigen, dass also

der Merkur gar nicht die Ursache von Abortus oder von zu frühzeitiger Geburt sein könne, weiss der Verf. nicht anders zu erklären, als dass der Merkur dann immer vor der Schwängerung, nicht aber während der Schwangerschaft gereicht worden. Referent kann aber versichern, dass er in zwei oder drei Fällen, wo die Frauen eine durch keine andere Mittel zu beseitigende Disposition zum Abortiren im 6ten Monate zeigten und in der That 3 oder 4 Schwangerschaften auf diese Weise geendigt hatten, Kalomel zu $\frac{1}{2}$ Gran täglich vom 4ten Monate an, mit etwa 14tägigen Pausen, bis zu Ende des 7ten Monats in Verbindung mit Salpeter gereicht habe und dass es ihm jedesmal gelungen, die Frau über die gefährliche Periode hinüber bis zu Ende der Schwangerschaft zu führen, und dass ein gesundes, kräftiges Kind zur Welt gebracht worden ist. Allerdings hat der Verf. Recht, dass diese Wirksamkeit des Merkurs noch kein Beweis ist, dass, wie Beatty meint, dieser Disposition zu wiederholtem Abortus etwas Venerisches zum Grunde liege.

Der Verf. kann sich nicht denken, dass ein Mann, der Jahre lang frei von jedem Symptome von Syphilis gewesen und dessen Sekretionen in den Augen eines Arztes alle ganz normal sind, doch im Stande sein solle, einen mit Syphilis behafteten Fötus zu zeugen. „Wenn dieses der Fall wäre, wenn dadurch wirklich die Frucht im Mutterleibe mit konstitutioneller Syphilis begabt werden kann, wie kommt es denn, dass so häufig die Mutter durchaus frei bleibt, da doch die Frucht in ihrem Leibe nur durch die in ihr zirkulirende Säftemasse das Gift bekommen kann? Die Frucht im Mutterleibe gleicht einem ihr angehörigen organisirten Tumor. Wollte man nun behaupten, es zirkulire in solchem Tumor ein Giftstoff, der so virulent ist, dass er alle Vitalität desselben verkümmert, und es sei dennoch die diesen Tumor ernährende Konstitution auch nicht im Geringsten selber davon affizirt, so würde man offenbar bei Niemand Glauben gewinnen. Wenn irgend eine ansteckende oder auf Säfteverderbniss beruhende Krankheit, z. B. die Variole, der Seeskorbut, oder die Skrofelsucht, in der Mutter waltet, so theilt diese offenbar dem Fötus davon mit und ich kenne kein Gesetz im Organismus, welches mir zu erklären vermöchte, wie ein so sehr ansteckender Giftstoff, für den der syphilitische doch gehalten wird, in dem Kindeskörper in einer dergestalt konzentrirten Form,

dass das Leben dadurch vernichtet wird, zirkuliren könne, ohne dass die Mutter das geringste Zeichen eines Leidens manifestirt und höchstens zu häufigem Abortus gedrängt wird."

Die Neigung zu frequentem Abortus zwischen dem 6ten und 7ten Monate beruht nach dem Verf. auch sehr oft auf Trunksucht oder unmässiger Lebensweise bei der Mutter. Dass auf diese Weise eine gewisse Disposition zu schleichender Entzündung, und in der Schwangerschaft, bei besonders erweckter Thätigkeit des Uterus, zu subakuter oder chronischer Metritis erzeugt werde, lässt sich denken, und dass dann durch solche Metritis der Abortus bedingt werden könne, lässt sich auch nicht bezweifeln. Wenn nun der Merkur, der sonst als ein Abortivum, als ein fruchttödtendes Mittel zu betrachten ist, hier gut wirkt, so ist das eben so wenig überraschend, als wenn er gegen Laryngitis, Hepatitis u. s. w. hilft. Die Wirksamkeit des Merkurs gegen dieses oder gegen ein anderes Uebel ist kein Beweis, dass dieses Uebel syphilitisch sei. Wenn es gegen die Reihe von Erscheinungen bei Neugeborenen hilft, welche für *Syphilis congenita* ausgegeben wird, so ist das auch kein Beweis, dass es wirklich Syphilis ist. Diese *Syphilis neonatorum* ist nach dem Verf. nur das Resultat einer durch Merkur depravirten Konstitution. Zwar wird sie durch Merkur geheilt, allein dieses findet seine Analogie auch bei andern Krankheiten; der Merkur bewirkt Rheumatismus und heilt Rheumatismus; der Merkur bewirkt (?) Hepatitis und heilt Hepatitis. Erbrechen wird geheilt durch ein Vomitiv; Diarrhöe durch ein Purgans u. s. w.

Uns bedünkt, der Verf. steht hier ein wenig auf sehr schwachen Füssen; seine Logik ist schlecht und seine Kritik wenig eindringend. Merkur, unvorsichtig, ohne Urtheil und ohne Berücksichtigung der äussern Verhältnisse des Kranken gegeben, mag allerdings nach und nach eine kränkliche Disposition erzeugen, und wenn der Merkur im Stande ist, anderswo, unter ganz andern Umständen, wirklich ausgebildete, mit Exsudationen begleitete Rheumatismen zu heilen, so ist doch offenbar Beides völlig von einander verschieden und Eins ist mit dem Andern gar nicht zu vergleichen. Man könnte eben so gut sagen, Erkältung bewirkt bisweilen Meningitis und doch appliziren wir Kälte auf den Kopf, um die Meningitis zu heilen. Welchem Arzte wird aber einfallen, die Erkältung des ganzen Körpers,

nämlich die Unterdrückung der Hauttranspiration, als Ursache von Kongestion nach dem Kopfe, oder als Ursache von Meningitis in ihrer Wirkung für völlig gleich und identisch zu erachten mit Auflegen von kaltem Wasser oder Eis auf den Kopf, wodurch die cephalische Kongestion oder die Meningitis darniedergehalten wird?

Die Logik des Verfassers zeigt sich, wie gesagt, überall sehr schwach; wir können darauf sehr wenig vertrauen. Nur die Fakta, die er angiebt, sind uns wichtig. Er erzählt noch zum Schluss dieses Kapitels, dass er Schwangere, die mit Schanker und Bubonen behaftet waren, durch die einfache Methode, ohne dass sie ein Gran Merkur bekamen, geheilt habe, und dass sie dennoch ein gesundes, kräftiges, keine Spur von Verkümmerung oder sonstiger Krankheit zeigendes Kind gebaren und dass auch viele Jahre nachher weder in der Mutter noch in dem Kinde das geringste Merkmal einer sogenannten konstitutionellen Syphilis wahrzunehmen gewesen sei.

Kapitel X. Von der Sibbens. „Die Sibbens oder Sivens ist eine durchaus örtliche Krankheit. In der ganzen Reihe von Hautkrankheiten ist keine in so hohem Grade ansteckend, wie diese. Ihre Erscheinungen sind je nach der Struktur, wo sie vorkommen, verschieden, und zwar ist diese Verschiedenheit so gross, dass sie mit ganz besondern Benennungen belegt worden sind. *Fici*, *Cristae*, venerische Warzen und Kondylome entstehen durch dieselbe scharfe Sekretion, welche die Sibbens erzeugt. Selbst von sehr erfahrenen und scharf beobachtenden Praktikern wird diese Krankheit stets mit venerischen, primären und sekundären Geschwüren vermischt und zusammengeworfen. Wären die Erscheinungen dieser Krankheit überall genau bekannt und die ihr angemessene Behandlung gehörig begriffen, so ist nicht der geringste Zweifel, dass Vieles von der Dunkelheit, die jetzt in der Geschichte und Heilmetbode der Syphilis noch herrscht, schon längst verschwunden sein würde."

Schon 1834 hatte der Verfasser einen Aufsatz über diesen Gegenstand zum Drucke fertig; er liess ihn aber liegen, weil im *Medico-chir. Review* desselben Jahres Johnson einen Artikel über venerische Warzen und Kondylome (in der „Syphilidologie" bereits mitgetheilt) und über die oberflächlichen

Ulzerationen in der Mundhöhle, die er „*peculiar superficial whitish ulceration*“ nannte, bekannt machte, der fast Alles enthielt, was unser Verfasser sagen wollte. Manches jedoch, sagt er, ist darin mangelhaft und irrig.

„Die Sibbens,“ sagt er, „wird gewöhnlich, besonders bei Frauen, zuerst an den Geschlechtstheilen wahrgenommen und zwar in der Form von, scheinbar um $\frac{1}{8}$ oder $\frac{1}{4}$ Zoll über die Fläche erhabenen, Geschwüren; sie erscheinen kreisrund, wenn sie klein, oval hingegen, wenn sie gross sind; ihr Durchmesser variirt von $\frac{1}{4}$ bis 2 Zoll; ihre Fläche ist feucht, blass und unregelmässig, wie eine Brombeere (*Morus*, *Morulus*) oder Himbeere (daher *Framboesia*); keine Entzündung umgiebt sie; sie lassen eine reichliche Menge einer trüben, klebrigen und eigenthümlich stinkenden Flüssigkeit ausschwitzen; sie fühlen sich derb an und sind selbst bei starkem Drucke schmerzlos. Sie sitzen gewöhnlich auf der Konvexität und innern Fläche der äussern Labien, der Nymphen und auf der Klitoris und die den Geschwüren gegenüberstehenden, sie berührenden entsprechenden Theile haben ähnliche Geschwüre. Bei mangelnder Reinlichkeit fliesst das Sekret abwärts und bewirkt um den Afterrand eine ähnliche Affektion (*condylomata*) oder am Mastdarmrande selber eine andere Form (*Fici*), während bei dicken fetten Weibern, die gewöhnlich an Intertrigo leiden, es auf der innern Seite der Oberschenkel und am Damme wieder eine andere Varietät (*verrucae*) bildet. Auch die innere Fläche der Vagina wird ergriffen, aber hier hat das Uebel, bedingt durch die Lokalität, wieder eine andere Form, nämlich die Form einer weissen oberflächlichen Ulzeration, als wenn blos eine Exkoriation oder vielmehr Abrasion, und weiter nichts, eingetreten wäre. In Folge des anatomischen Baues ist die Krankheit lange nicht so häufig beim männlichen Geschlechte und auch hier nicht so deutlich markirt. Die Eichel nämlich, die innere Fläche der Vorhaut, der Afterkranz und die vordere Portion des Hodensackes sind die gewöhnlich von der Sibbens ergriffenen Theile beim Manne. An Eichel und Vorhaut zeigt sich die Krankheit häufig in der Form von *Gonorrhoea praeputialis* und *Verrucae*; auf dem Afterkranze in Form von *Fici* und *Condylomata* und auf dem Hodensacke fast in Form feuchter schwammiger Tuberkeln (*button scurvy in a moist state*). Selten bleibt diese Krank-

heit lange auf diesen Theilen, ohne eine Affektion der Lippen, Zunge, des Zahnfleisches, der Mandeln, des Gaumens oder der Innenseite der Wangen zu bewirken. Was auf diesen Theilen oder auf andern Parthien der Schleimhaut alsdann zu bemerken ist, sieht aus, als wären sie durch eine Flüssigkeit verbrühet worden. Colles, der in K's. Fall diese Erscheinungen irrigerweise für Syphilis gehalten hat, hat sie genau beschrieben als „„eine weisse oberflächliche Ulzeration oder Exkoriation, die Mandeln mit weisslicher Schicht und die Schleimhaut rahmartig oder wie mit käsigen Flocken bedeckt (*with a snail-track affection of the mucous membrane*)"". Auf dem Rücken und den Rändern der Zunge hat die Affektion gewöhnlich einen kondylomatösen Charakter; die Oberfläche ist an einzelnen Stellen erhaben, rauh, himbeerähnlich, aber diese Erhebungen sind gewöhnlich schmerzhaft. Diese Theile sind zwar meistens der Sitz der Krankheit, jedoch sind sie es nicht allein. Ich habe das Ohr davon ergriffen gesehen in Form eines Ausflusses; bei warmem Wetter kam die Krankheit auf der Stirn zum Vorscheine (als *Corona Veneris?*) und zwischen den Zehen in Form von Geschwüren und an andern Stellen, wo die Epidermis sehr dünn ist, in Form isolirter Geschwüre, Kondylome u. s. w. Johnson sah die Krankheit in der Achselgrube. Die Sekretion ist kaum fähig, auf die mit Epidermis bedeckte Kutis einzuwirken, so dass ihre Wirkungen vorzüglich auf die nächste Nähe der Mündungen der natürlichen Kanäle sich beschränken und etwas in diese Kanäle hinein sich erstrecken. Was dieses Sekret in Schleimhäuten zu bewirken vermag, weiss ich nicht genau; ich weiss nicht, ob es Tripper zu erzeugen vermöge; ich glaube es nicht, obwohl ich in einem Falle bei einem Manne Tripper mit Warzen begleitet gesehen habe. Bei Frauen findet bisweilen eine sehr starke Absonderung Statt, aber ob diese von Geschwüren kommt oder aus der Schleimhaut selber, kann ich nicht sagen."

Der Verfasser bezieht sich auf den schon früher erwähnten Fall von Hey, wo eine puriforme Aussonderung aus der Vagina Statt fand. Wenn auch Johnson behauptet, das Sekret bewirke Gonorrhöe, so glaubt dieses der Verfasser doch nicht recht, weil 1) die Krankheit häufig ist ohne alle Gonorrhöe; 2) weil häufig Gonorrhöe vorkommt ohne Kondylome; 3) weil, obgleich die Krankheit in hohem Grade ansteckend ist, doch

nie eine gonorrhoische Ophthalmie gesehen worden; 4) weil die Vagina im Innern allerdings sich ergriffen zeigt, aber nur in Form einer oberflächlichen, weisslichen, dem Auge sichtbaren Ulzeration, ohne dass Tripper sie begleitet, und 5) weil auch kein Ausfluss aus den andern Schleimhäuten die Krankheit begleitet. Die Ausnahmen betrachtet der Verfasser als das Resultat einer anderartigen Infektion. Es wird hier den Lesern noch nicht recht klar, was der Verfasser meint; vielleicht kommt diese Klarheit noch später im Schlusskapitel. So viel geht schon bis jetzt aus dem Gesagten hervor, dass der Verfasser zweierlei durchaus verschiedene ansteckende Krankheiten statuirt, die er aber beide für rein örtliche erklärt, nämlich: 1) Syphilis und 2) Sibbens; was man ausser dieser noch konstitutionelle Syphilis genannt hat, ist bei ihm Manifestation oder Folge des Merkurialismus. Die Sibbens begreift: die Kondylome, die Warzen, die Rhagaden, die Kristen, die kondylomatösen Geschwüre und die oberflächlichen, käseartig oder rahmartig aussehenden, in die Breite sich erstreckenden Ulzerationen der Schleimhaut des Mundes, Rachens, Mastdarms und der Vagina. Was nun die Sibbens betrifft, so spricht der Verfasser darüber noch Folgendes (S. 93).

„Diese Krankheit ist mit der grössten Leichtigkeit auf Kinder übertragbar und diese Uebertragung geschieht um so leichter, je jünger die Kinder sind, wegen der Feinheit ihrer Epidermis, so dass bisweilen die ganze Oberfläche des Kindeskörpers voller krankhaft aussehender Stellen ist, deren Natur nicht recht verstanden werden würde, wenn nicht am Rande des Afters die charakteristischen Merkmale, welche selten fehlen, entgegenträten. Wir begreifen nun alsbald, wie Ammen ihre Säuglinge anstecken können und von ihnen angesteckt werden, und es wird jetzt klar, woher die irrthümliche Ansicht, die der sekundären Syphilis eine gewisse Ansteckungsfähigkeit zugeschrieben hat, entspringt. Die die Brustwarze zunächst bedeckende Kutis wird selbst durch das Säugegeschäft ihrer Epidermis beraubt, so dass wir nicht überrascht sein können, wenn durch den Mund des Kindes darauf die Krankheit übertragen wird, und ebenso wird es uns nicht wundern, wenn die Uebertragung umgekehrt von der Brustwarze auf den Mund des Kindes geschieht.“

Der Autor will uns nun überzeugen, dass die von ihm mit dem Namen Sibbens belegte Reihe von Symptomen rein örtlich seien. Die Gründe für diese Behauptung giebt er vorläufig noch nicht an. „Je mehr wir, sagt er nur, mit dieser proteusartigen Krankheit bekannt werden, einer Krankheit, die durchaus verschieden von jeder andern *(which is sui generis)*, desto mehr werden wir überzeugt (?), dass ihre Wirkungen nur rein örtlich sind und viele Thatsachen und Vorgänge in dem Verlaufe der Syphilis, welche bis dahin unerklärlich waren, können jetzt leicht gedeutet werden. Ein charakteristisches Merkmal, welches diese Krankheit (die Sibbens) vollständig von der Syphilis unterscheidet, ist, dass die Geschwüre nicht mit Suppuration der zunächst belegenen Lymphdrüsen begleitet sind. Dieses kann auch schon *a priori* vermuthet werden, da die Aktion des Sibbens-Giftes lediglich die Epidermis allein zerstört und statt durch Ulzeration einen in die Tiefe gehenden oder exkavirenden Substanzverlust zu bewirken, bildet sich hier im Gegentheile gleich von Anfang an ein Streben zur Erhebung, erhabene Flächen oder fungöse Auswüchse, die sich in nichts von den sogenannten venerischen Warzen unterscheiden, als dass bei letztern ihre Oberfläche trocken ist und sie folglich nicht eine Kontamination zu bewirken im Stande sind."

„Die Manifestation dieser so genannten erhabenen Geschwüre wird durch mannigfache Umstände modifizirt. Die kreisrunde Form verliert sich bisweilen durch das Zusammentreten zweier oder mehrerer; statt erhaben und rauh zu sein, sind sie bisweilen glatt und abgeflacht und diese Form zeigen sie gewöhnlich am Afterkranze, wo sie durch die sich entgegenstehenden Flächen einen Druck erleiden. Aus derselben Ursache haben sie eine ähnliche Form auf der innern Fläche der Labien. Auf dem Skrotum können sie durch den herabhängenden Penis ebenfalls abgeflacht werden. Bei oberflächlicher Beobachtung hält man sie, wenn sie am Afterkranze sitzen, bisweilen für blosse Fissuren oder Risse, und dieser Irrthum findet dann besonders Statt, wenn 2 oder 3 sich partiell vereinigen oder dicht nebeneinander stehen. In den Labien erzeugen sie bisweilen solche Reizung, dass in ihrem lockern Zellgewebe beträchtliches Oedem entsteht. Durch grosse Reinlichkeit oder die Anwendung von adstringirenden Mitteln hören sie auf, feucht

zu sein, und erscheinen wie kleine feste Knoten. Sind sie auf der innern Fläche der Labien in diesem trocknen festen Zustande, so erscheinen sie wie eine Schnur abgeflachter Kügelchen. Die solchen Stellen gegenüberstehenden Flächen sind selten frei; fast immer findet man sie auch eben so ergriffen, ausser wenn die Stellen sehr reinlich gehalten oder wenn die gegenüberliegenden Parthien durch dazwischen gelegte Leinwand geschützt werden. Dieses ist ein deutlicher Beweis von wahrer Ansteckungsfähigkeit und diese Fähigkeit der Ansteckung verliert sich mit dem Versiegen der Sekretion. Finden wir Mund, Lippen oder die Zunge ergriffen, so kann dieses nur durch wirklichen Kontakt geschehen sein, und daher ist es nothwendig, den Kranken zur Reinlichkeit zu ermahnen und vor vielfacher Berührung der Lippen mit den Händen zu warnen."

Da man, meint der Verfasser, diese Zustände für sekundäre Syphilis hält, so giebt man Merkur; weil aber viele dieser Symptome, besonders die Affektion der Mandeln, des Mundes und Rachens diesem Mittel nicht weicht, so hält man diese Krankheit für hartnäckig eingewurzelte Syphilis. Man macht eine Pause und giebt dann von Neuem Merkur. Endlich entsteht die unglücklichste, greulichste Kombination der Wirkungen des Merkurs (nämlich nach dem Verfasser, Nodi, Iritis, tiefe aushöhlende Geschwüre u. s. w.) mit den immer weiter greifenden Zerstörungen des nicht beseitigten Sibbensgiftes. Es kommt dann ein Gemisch heraus, von dem man nicht mehr weiss, wofür man es halten soll, und dieses erlaubt man sich alsdann Pseudo-Syphilis zu nennen. Colles und viele andere sonst tüchtige Männer haben das nicht eingesehen, haben nicht gewusst, Sibbens von Syphilis zu unterscheiden und zu trennen; sie wurden vor den Erscheinungen stutzig und kamen auf allerlei Abwege. Zur Sibbens gehört die sogenannte *Syphilis infantum*, die *Syphilis neonatorum*, die Syphilis von Amme auf Kind und von Kind auf Amme übergehend u. s. w., kurz alle die Fälle, die man nicht für primäre Syphilis halten kann, und die doch unzweifelhaft ansteckend sind. Wir kommen nun zur Behandlung der Sibbens.

Die Behandlung (der Sibbens) ist, wie der Verfasser sie angiebt, einfach, gut und sicher, mit Ausnahme der weisslichen oberflächlichen Ulzeration im Munde und Rachen. Die erste In-

dikation ist, die noch gesunde benachbarte Textur vor dem scharfen Sekrete zu schützen. Dieses geschieht durch Zwischenlegen von Leinwandläppchen, die oft gewechselt werden müssen, namentlich ist dieses nöthig bei den Labien und dem Afterkranze. Die kranken Stellen selber werden befeuchtet mit einer Auflösung von essigsaurem Blei, oder besser noch mit einer *Aqua nigra*, die durch Verreiben von 1 Drachme Kalomel in 8 Unzen Kalkwasser bereitet worden; ja Kalkwasser allein scheint auch gut zu thun. Damit werden die Stellen 3 bis 4 Mal täglich befeuchtet und allenfalls damit befeuchtete Läppchen auf dieselben gelegt. Durch diese örtliche Einwirkung werden binnen wenigen Tagen die Kondylome und Warzen frei von dem eigenthümlich stinkenden Sekrete; sie werden trocken und rein. Noch rathet der Verf., täglich einmal vor Anwendung der *Aqua nigra* die Stellen mit Seifenwasser abzuspülen. Die *Aqua nigra* macht jedoch nur trocken und rein; wegschaffen kann sie die Erhebungen nicht. Dazu passt eine konzentrirte Auflösung von essigsaurem Blei oder schwefelsaurem Kupfer; besser noch, da diese nicht genau auf den Punkt sich beschränken lassen, der Höllenstein in Substanz. Damit werden die Stellen jeden zweiten Tag tüchtig betupft, bis Alles, auch das Geringste, weg ist. Was aber die rahmartige oberflächliche Ulzeration im Munde und auf den Mandeln betrifft, so gesteht auch der Verf. deren Hartnäckigkeit ein. Gurgeln mit *Aqua nigra* hilft nichts und ist gefährlich; nur bei den himbeerartigen kondylomatösen Wucherungen auf der Zunge thut die *Aqua nigra* gute Dienste und ist nothwendig. Die Kauterisation mit Höllenstein in Substanz ist das Mittel, das der Verfasser am besten gegen die genannten weissen oberflächlichen Ulzerationen im Munde und Rachen erkannt hat. Anfänglich scheinen diese Ulzerationen dem Höllenstein widerstehen zu wollen; allmählig aber verlieren sie ihre weisse Farbe und verkleinern sich. Eine Dame hat dem Verf. versichert, dass sie gegen diese Ulzerationen nichts weiter anwendet als *Eau de Cologne*. Auch die obengenannten Wucherungen auf der Zunge können erst durch Einwirkung von Höllenstein in Substanz weggebracht werden. Was die Anwendung des Merkurs betrifft, so will der Verf. dieses Mittel zulassen, wenn man nur darauf ausgeht, Absorption irgend einer neugebildeten abnormen Substanz zu bethätigen, und da hat es bei

frisch gebildeten Kondylomen sich allerdings wirksam erwiesen. Nur proskribirt er den Merkur, wenn man ihn in der Absicht giebt, ihn als Specificum gegen ein angeblich im Körper wogendes venerisches Gift wirken zu lassen.

Kapitel XI. Schlüsse. 1) Das Sekret, welches die Gonorrhoe erzeugt, ist identisch mit dem des Schankers.

2) Demnach muss dem Schanker und dem Bubo ein eben so früher (geschichtlicher) Ursprung als der Gonorrhoe zugeschrieben werden.

3) Der Bubo entsteht durch Entzündung eines Lymphgefässes, welche von diesem auf deren Drüse übertragen wird, nicht von Absorption eines eigenthümlichen Virus.

4) Ulzeration des Rachens, Hauteruptionen, Iritis, Nodi, andere Knochenleiden, venerische (sekundäre) Hodenanschwellung u. s. w. — alle diese sogenannten sekundären Symptome sind lediglich Erzeugnisse des Merkurs.

5) Tripper, Schanker und Bubonen (so wie die akute Hodenentzündung) sind nur örtliche Uebel und haben niemals konstitutionelle Symptome zur Folge (d. h. sie entstehen zwar durch Einwirkung eines eigenthümlichen Virus, des syphilitischen Giftstoffes; dieser wirkt jedoch nur örtlich, obgleich er durch Kontakt übertragbar ist).

6) Die eigenthümliche Reihe von Symptomen, die man *Syphilis infantum* zu nennen pflegt, hat einen doppelten Ursprung; sie entsteht durch die auf das Kind vererbte merkurialisirte Konstitution der Erzeuger und — durch Sibbens.

7) Sibbens, bis jetzt noch nicht hinlänglich von Schanker und Merkurialgeschwüren geschieden, ist eine der vorzüglichsten Ursachen der Dunkelheit, welche so viele Punkte in der Geschichte der Syphilis noch umhüllt.

Was den Merkur betrifft, so bewirkt derselbe in der Art und Weise, wie er jetzt so sorglos und so häufig in jedem Falle von Syphilis gegeben wird, nach dem Verfasser Folgendes: 1) Er erzeugt Skrofelsucht, die auf die Kinder vererbt wird. 2) Er setzt Tuberkeln in Thätigkeit. 3) Er macht den Körper empfänglich für Nodi, Rheumatismen und andere Affektionen des fibrösen Systems. 4) Er erzeugt eine Neigung zu Ulzeration im Rachen, in der Trachea und auf der Haut. 5) Ferner Ruhr und Ulzeration im Darmkanale. 6) Ferner eine Disposition zu

Aneurysmen. 7) Ferner Verdunkelung der vordern Kapselwand *(Cataracta capsularis anterior)* als Folge von Iritis. 8) Ferner Karies der Zähne mit heftigem, irrthümlich für echten Gesichtstick gehaltenem Schmerze. 9) Endlich eine eigenthümliche Art von Apoplexie. Diese letztere Art von Apoplexie, die nach dem Verfasser vorzüglich bei jungen Männern Statt findet und von der er 4 Fälle gesehen hat, charakterisirt er auf folgende Weise: plötzlicher Verlust der Sprache, der Empfindung und der Bewegung, welcher Verlust jedoch nicht so vollständig, wie in gewöhnlichen Fällen ist; etwas stertoröses Athmen; während einiger Tage ein komatöser Zustand und dann eine allmälige Rückkehr der Bewegung, dann der Empfindung und dann der Sprache. Während einiger Wochen eine gewisse Verwirrung der Ideen. Die Heilung dieser Apoplexie geschah schnell und vollständig.

Johann Dolmayr, Praktische Anleitung, die örtlichen primären und sekundären syphilitischen Krankheitsformen richtig zu beurtheilen und gründlich zu heilen. Wien, 1839. 8. 202 Seiten.

Ein Buch aus der alten Schule mit allen den erkünstelten Unterscheidungen der einzelnen Formen, den subtil hervorgesuchten diagnostischen Merkmalen und dem ganzen übrigen dogmatischen Wuste derselben, den man mit Recht jetzt abzulegen trachtet. Ueberall leuchtet die alterthümliche, hyperorthodoxe Verehrung des Merkurs als des einzig heilbringenden Antisyphiliticum hervor. Wir haben, da der Verfasser in der Vorrede sagt, er habe viele Jahre unter Dr. Güntner an der syphilitischen Abtheilung des grossen Krankenhauses in Wien fungirt und daselbst so wie in seiner Privatpraxis viele Beobachtungen zu sammeln Gelegenheit gehabt, in der That etwas Besseres erwartet, als wir gefunden haben. Es muss wohl schon lange her sein, dass die in diesem Buche herrschenden Ansichten und vorgeschriebenen Heil-

methoden im grossen Krankenhause in Wien im Gange waren; denn Das, was uns in einem frühern Hefte der „Syphilidologie“ Herr Dr. Esterle von dorther mitzutheilen die Güte hatte, ist der vollständigste Gegensatz von dem, was hier der Verfasser lehrt. Darum aber, weil wir den Verf. als das Organ einer in Bezug auf die Syphilis am wiener Krankenhause nunmehr verschollenen Zeit betrachten und doch nicht wissen können, wie lange die jetzigen, modernisirten Ansichten daselbst obwalten werden, müssen wir, getreu unserm Bestreben, in dieser „Syphilidologie“ nur die möglichen Aktenstücke für einen dereinstigen Urtheilsspruch unparteiisch zu sammeln, auch diesem Büchlein unsere Aufmerksamkeit widmen. Dabei hätten wir allerdings gewünscht, manche höchst störende Mängel, die man für Druckfehler, für *lapsus calami* oder für wirkliche Ignoranz halten mag, nicht zu sehen; auch wäre es uns beim Durchlesen sehr angenehm gewesen, wenn der Verf. sich eines bessern Styls befleissigt hätte. Doch diese Wünsche lassen wir bei Seite und gehen zum eigentlichen Inhalt über, der sich kürzlich auf folgende Weise reduziren lässt.

1) Unter Lustseuche, venerischer Krankheit, Syphilis, *lues venerea*, ist eine Krankheit zu verstehen, welche durch die Einwirkung eines im menschlichen Organismus erzeugten eigenthümlichen Ansteckungsstoffes, des sogenannten syphilitischen Kontagiums, erzeugt wird (S. 1).

2) Es ist anzunehmen, dass schon seit uralten Zeiten Krankheitsformen, die der Syphilis ähnlich sind, bestanden haben und dass dann in Italien durch ungünstiges Zusammentreffen von Krieg, Theuerung, Ueberschwemmung, Sumpfmiasmen, heisser Witterung u. s. w. epidemische Krankheiten ums Jahr 1493 erschienen sind, welche fürchterlich und tödtlich waren und auch Formen der Syphilis an sich trugen (soll wohl heissen, welche durch zufälliges Zusammentreten von syphilitischen Uebeln diesen einen sehr bösartigen Charakter gaben). Bedenkt man noch, dass um diese Zeit der Aussatz völlig wich, so könnte man auf die Idee geleitet werden, dass durch Umstimmung der damals herrschenden Krankheiten vielleicht die Syphilis entstanden sei, obschon auch dieses nicht geradezu bewiesen werden kann (S. 6).

3) Das syphilitische Gift ist fixer Natur und wirkt

nur auf den Menschen; Männer werden leichter durch Weiber als diese durch jene (?) angesteckt.

4) Von dem Moment der Infektion bis zum Ausbruche der primären Lokalsyphilis vergeht (wenn nicht etwa direkt in eine Wunde inokulirt worden) eine gewisse Zeit (erste Inkubationszeit) und von dem Ausbruch der örtlichen Syphilis bis zum Ausbruche der allgemeinen Lues vergeht wieder einige Zeit (zweite Inkubationszeit).

5) Es kommt vor allgemeine Lues, ohne dass vorher örtliche Krankheitsformen dagewesen, und eben so kommen letztere vor, ohne dass die allgemeine Lues darauf folgt (S. 7).

6) Das syphilitische Gift tritt durch Absorption in den Körper; es bedarf aber von Seiten des Individuums einer besondern Prädisposition dazu; auch dürfen nicht andere Potenzen, Krankheiten u. s. w. dazwischentreten, wodurch die Wirksamkeit des Giftes, das sonst nach und nach alle Organe, mit Ausnahme des Gehirns und der Muskeln, anzugreifen vermag, gehemmt wird. Manche Einflüsse, wie Kälte, schlechte Witterung u. s. w., verstärken die Wirkung des Giftes (S. 8).

7) Je kräftiger die Aufsaugung geschieht, desto schneller und sicherer geschieht die Ansteckung, daher bei exkoriirten Stellen, bei Stellen mit keiner oder sehr feiner Epidermis, bei schwächlichen und kränklichen Menschen, deren Lympfgefässsystem sehr thätig ist, die Ansteckung weit leichter und kräftiger geschieht als unter entgegengesetzten Verhältnissen (S. 10).

8) Die Virulenz des syphilitischen Ansteckungsstoffes ist sehr verschieden, bald stärker, bald schwächer, je nach der Bösartigkeit und Ausbildung des Uebels, von dem es genommen ist, und seine Wirksamkeit steigert sich nach der grössern Zeitdauer des Statt gefundenen Kontakts, nach der grössern Konzentration desselben und endlich je nach der Grösse der Fläche, womit es in Berührung gekommen, oder der Prozedur, womit dieser Kontakt bewirkt worden (Friktion steigert natürlich die Thätigkeit der absorbirenden Gefässe).

9) Was eigentlich das syphilitische Gift sei, worin es bestehe, warum es gerade so wirkt, wie es wirkt, lässt sich bis jetzt nicht sagen (S. 13 — 15).

10) Es giebt eine primäre und eine sekundäre Syphilis, die beide sich verschieden äussern (S. 15).

11) Die Syphilis zeigt sich auch verschieden, je nachdem das Individuum vor oder während der Ansteckung krank oder gesund war; im erstern Falle giebt es meistens ein sehr bösartiges Gemisch von Erscheinungen (S. 16 — 18).

12) Je nach den Strukturen, auf die das Gift übertragen worden, zeigen sich die Symptome ebenfalls verschieden. Kommt es mit den Schleimhäuten in Berührung, so wird dessen störende Einwirkung durch die verstärkte Schleimsekretion aufgehalten, das Gift verdünnt und somit geschwächt, so dass es nicht mehr zur Bildung von Geschwüren, sondern zu einer andern Reihe von Erscheinungen kommt; bisweilen jedoch kommt es auch hier zu Geschwüren (S. 21).

13) An Stellen mit sehr feiner Epidermis oder ohne solche, bildet das syphilitische Gift Geschwüre (Schanker); an Stellen hingegen mit fester, derber Epidermis kann das Gift entweder gar nicht oder nur sehr schwach absorbirt werden. Wenn es hier absorbirt werden soll, muss es wenigstens sehr konzentrirt und anhaltend eingewirkt haben und es bewirkt dann sehr selten so hohe Entzündung, dass Geschwüre entstehen, sondern die Entzündung bleibt auf niederer Stufe stehen, bewirkt höchstens Auflockerung der kutanen Gewebe und erzeugt Das, was man Feigwarzen oder Kondylome nennt (S. 22).

14) Tripper beim Manne. Er besteht in einer durch Einwirkung des syphilitischen Giftstoffes auf die Harnröhrenschleimhaut bewirkte Entzündung derselben und kommt 10 Stunden bis 8 Tage nach der Infektion zum Ausbruche (S. 25).

15) Die den Tripper beim Manne bisweilen begleitende Chorda ist zwiefacher Art, entweder krampfhaft oder entzündlich. Die entzündliche Chorda entsteht, wenn bei sehr heftiger Entzündung plastische Lymphe in die Zellen der spongiösen Körper des Penis ausgeschwitzt wird und die Zellen sich nicht mehr gleichförmig ausdehnen können. Die entzündliche Chorda ist demnach permanent; die krampfhafte hingegen kommt, verliert sich und kommt wieder und ist mit bedeutenden zusammenziehenden Schmerzen verbunden (S. 27).

16) Der Sitz des Trippers beim Manne mag wohl vorzüglich die kahnförmige Grube zuerst sein, aber dieses ist nicht immer und nicht ausschliesslich der Fall (S. 28).

17) Nach Tripper kann wohl Lues folgen, wie der Ver-

fasser in einem Falle gesehen hat (S. 29), obwohl dieses nur selten der Fall ist (S. 30).

18) Das Trippergift kann wohl Schanker und Bubonen erzeugen, wie der Verfasser an einem von einem tripperkranken Manne genothzüchtigten kleinen Mädchen gesehen hat (S. 30).

19) Dass das Quecksilber Schanker heilt, aber nicht den Tripper, ist kein Beweis gegen die Identität beider Gifte, da auch die Schanker ohne Merkur geheilt werden können. Daraus, so wie aus dem Umstande, dass der Tripper von selber heilt, dass selten Lues darauf folgt, würde nur hervorgehen, dass beim Tripper der Giftstoff verdünnt, geschwächt und deshalb an Wirksamkeit verloren hat (S. 31).

20) Wenn bei Blutungen, folglich bei kleinen Wunden innerhalb der Harnröhre, doch durch den Tripperausfluss nicht Schanker bewirkt werden, so liegt die Ursache nur darin, dass der Tripperstoff nicht von einem fremden Individuum kommt, sondern demselben Subjekte schon homogen ist und, wenn endlich bei gesteigerter Urethralentzündung Bubonen und Hodenentzündung, aber keineswegs Lues entstehen, so ist der Grund offenbar der, dass bei gesteigerter Entzündung einer Schleimhaut deren Sekretion aufhört, folglich gar kein Giftstoff mehr wirken kann (S. 32).

21) Schankerstoff in die Harnröhre gebracht, bewirkt, wenn Ansteckung erfolgt, in der Regel Tripper. So entsteht auch sehr häufig nur Tripper, wenn ein gesunder Mann mit einem an Schanker leidenden Weibe den Koitus verübt, wo doch also nichts weiter mit der Harnröhre in Berührung gekommen, als Schankerstoff (S. 33).

22) Durch die Einwirkung der Schleimhäute wird also das syphilitische Gift modifizirt und durch je mehr Individuen das Kontagium durchgeht, desto mehr wird dasselbe an seiner Wirksamkeit und Kraft verlieren und desto mehr werden seine Wirkungen von denen des genuinen Schankergiftes sich abweichend zeigen. Auch wird das syphilitische Kontagium modifizirt durch andere zugleich obwaltende Dyskrasien, durch Skrofelsucht u. s. w. (S. 34).

23) Behandlung des akuten Trippers. Oertliche Bäder, erweichende Kataplasmen, wo diese nicht angehen, Scharpie messerrückendick mit grauer Salbe bestrichen, längs der

Urethra auf den Penis Morgens und Abends, nach gehöriger Abwaschung und Reinigung, applizirt (S. 36). Dieses letztere Mittel ist vortrefflich; da es aber auch viele Nachtheile hat, so ist ihm ein einfaches Unguent *(Ungu. Altheae)* vorzuziehen, das, eben so angewendet, dieselben Vortheile hat, ohne jene Nachtheile zu haben; grosse Reinlichkeit, nach Umständen Blutegel, Aderlass, innerlich Emulsionen mit Nitrum, nach Umständen mit Kirschlorbeerwasser, *Extract. Hyoscyami*, Laxanzen u. s. w.

24) Gegen entzündliche Chorda Einreibung von grauer Salbe mit *Extr. Cicutae* oder ein solches Pflaster; vorher antiphlogistische Mittel. Gegen die krampfhafte Chorda Bilsenkraut, Opium, Ipekakuanha u. s. w. Bei sehr heftiger Blutung und Entzündung Eis auf das Glied und Injektionen von eiskaltem Wasser in die Harnröhre.

25) Inokulation des Trippers ist nur da gestattet, wo durch schnelle Hemmung desselben ein edles Organ metastatisch ergriffen wird (S. 43).

26) Quecksilber ist gegen Tripper unnöthig, allein in solchen Fällen, wo mit dem Tripper zugleich bedeutende Exkoriationen der Eichel, der Vorhaut u. s. w. vorhanden sind, ist der Merkur nicht zu vernachlässigen; man gebe Kalomel Morgens und Abends zu $\frac{1}{2}$ Gran (S. 44).

27) Kubeben und Reizmittel sind verwerflich. Sie passen erst, wenn der Tripper chronisch zu werden anfängt; dann passen Kubeben, der Kopaivbalsam, *Roob Juniperi* u. s. w.

28) Nachtripper. Hier passen nach Umständen und den Ursachen Kubeben, Kopaivbalsam, Terpentin, Kino, Katechu, die Martialien, ferner Injektionen von *Lapis divinus*, schwefelsaurem Zink, Alaun, essigsaurem Blei u. s. w. Bei grosser Reizbarkeit nach Umständen bald Kampher, bald Mineralsäuren, bald Anodyna oder Sedativmittel. Ferner Landluft, angemessenes Regimen.

29) Balanitis entsteht durch syphilitische Ansteckung, oder auch durch andere Ursachen (S. 57). Reinlichkeit, Injektionen von Malvenaufguss mit Goulardschem Wasser oder Kalkwasser oder *Aqu. phagadaenica* und ein damit befeuchtetes Linnenläppchen zwischengeschoben, beseitigen das Uebel (S. 58).

30) Syphilitischer *Fluor albus* ist nur dem Sitze, nicht dem Wesen nach vom Tripper bei Männern verschieden; häufig sind dabei Kondylome der Schamlefzen und am Afterkranze, Risse, Fissuren u. s. w. daselbst. Der syphilitische Fluor ist vom nicht-syphilitischen oft schwer zu unterscheiden. Folgendes giebt Das, was der Verf. sagt, in aller Kürze zusammengestellt:

Syphilitischer *Fluor albus.*	Nicht-syphilitischer *Fluor albus.*
Es sind immer mehr oder minder entzündliche Erscheinungen vorhanden und, wenn auch nicht Schmerzen, so ist doch der Eingang der Vagina über die Norm geröthet, oft bläulich kupferroth; bei sehr bedeutender Entzündung sind Exkoriationen und Harnschneiden vorhanden.	Nur bei wirklicher Vaginitis, die aber nur von sehr kurzer Dauer ist und die gar nicht mit dem Tripper verwechselt werden kann. Es ist nur vom chronischen Fluor die Rede; hier ist gar kein Symptom von Entzündung, keine Röthe, kein Schmerz in der Vagina.
Nebensymptome, die deutlich Auskunft geben, als Kondylome, ferner kupferrothe Flecke auf der innern Fläche der Oberschenkel u. s. w. geben leicht Auskunft.	Man bemerkt nirgends etwas Verdächtiges, das auf Syphilis deuten könnte; dagegen sind nicht selten Symptome von Skrofelsucht, Gicht, Herpes u. s. w. vorhanden.
Der Ausfluss aus der Vagina hat einen eigenthümlichen Gestank, den man leicht erkennen, aber nicht beschreiben kann.	Der Ausfluss riecht zwar, aber nicht anders als die Lochien, die Katamenien u. s. w.
Der Ausfluss macht seine Stadien regelmässig durch und wird durch die Menstruation nicht verändert.	Der Ausfluss verliert sich vor, während oder nach der Menstruation ganz oder zum Theil.
Die Menstruation ist meistens normal.	Die Menstruation ist nur sehr sparsam, unregelmässig oder gar nicht vorhanden.
Das Allgemeinbefinden ist sehr selten gestört; alle Funktionen	Das Aussehen deutet auf Schwäche, auf Kaxechie; alle

gehen regelmässig von Statten; das Aussehen der Kranken bleibt sich gleich.

Die Schmerzen sind in den Genitalien fixirt.

Theile, besonders die Genitalien sind erschlafft; die Kranke sieht blass, aufgedunsen aus; die Augen sind eingesunken, haben blaue Ringe, die vegetativen und animalen Funktionen gehen träge, schwach und unregelmässig von Statten.

Keine Schmerzen in den Genitalien, sondern die Kranke hat ein unangenehmes Gefühl von Druck und Ziehen im Kreuze, in den Lenden und längs den Schenkeln.

Die Behandlung ist ganz dieselbe wie beim Tripper des Mannes, nur dass Injektionen hier noch angezeigter sind.

31) Schanker. Sie entstehen 12 Stunden bis 8 Tage nach der Ansteckung; ihre Form ist verschieden, je nachdem sie auf der Eichel, auf dem innern oder dem äussern Blatte der Vorhaut vorkommen (S. 78).

32) Behandlung der Schanker. Syphilitische Geschwüre können allerdings auch ohne Merkur geheilt werden, aber ausgebildete, lange Zeit bestandene bedürfen zu gründlicher Heilung dieses Mittels (S. 82), da Vernarbung der Geschwüre noch nicht Heilung ist, jedoch muss der Merkur streng methodisch angewendet werden (S. 83).

33) Mit den Geschwüren, die ohne Merkur gründlich geheilt worden sind, verhält es sich ganz anders. Entweder waren sie gar nicht syphilitisch, sondern durch den Koitus mit einer an einem andern scharfen Sekret leidenden Person entstanden, oder es waren einfache Exkoriationen, die durch Unreinlichkeit, schlechte Behandlung sich in Geschwüre verwandelt haben; oder es waren eben erst entstandene syphilitische Geschwüre, die gleich kräftig kauterisirt worden sind, oder endlich es war ein äusserst mildes, bereits sehr modifizirtes syphilitisches Gift, das übertragen worden ist (S. 85).

34) Auch in sehr heissen Himmelsstrichen ist Heilung der Syphilis ohne Merkur recht gut anzunehmen.

35) Zuerst also bei jedem Schanker grosse Reinlichkeit und eine Zeit lang ein indifferentes Verfahren, um zu sehen, ob es auch wirklich Schanker ist, weil dieser dann unverändert bleibt oder noch grösser wird. Auch bei solchen Schankerkranken, die schon Merkur genommen haben, verfahre man so; das heisst, man verfahre einfach milde und indifferent, so lange das Geschwür sich reinigt und bessert. Erst wenn es stehen bleibt oder sich vergrössert, ist wieder Merkur zu reichen.

36) Ganz ebenso ist mit dem Merkur einzuhalten, sobald die Schanker ihren unreinen Grund, ihren harten Umfang, kurz ihre charakteristischen Merkmale verloren haben; dann geht die Vernarbung rasch durch äusserliche angemessene Mittel vor sich (S. 86).

37) Am besten ist Kalomel, bei grossen unreinen Geschwüren Abends vor dem Schlafengehen 1 Gran, bei schwächlichen Individuen $\frac{1}{2}$ Gran; wenn trotz des Kalomels das Geschwür um sich greift, gebe man Sublimat in Auflösung (*Rec. Mercur. sublimat. corros. gran. unum, Aqu. Comm. destill.* ℥jjj, *Aqu. Cinnamom.* ℥j, *Mucilag. Gumm. Mimos.* ℥ß, *Ds.* Früh und Abends einen Esslöffel voll) (*Rec. Mercur. sublim. corros. gran. duo, solve in Aqu. destill. q. s., Solut. adde Extr. Liquirit. q. s. ut fiant l. a. pilulae No. quadragint.*, *Ds.* täglich 2 Stück zu nehmen und 1 Glas schleimigen Thee darauf zu trinken). Mit den Pillen werde allmählig bis auf 10 Stück gestiegen (S. 87).

38) Nicht selten kommt es, dass ein Individuum schon öfters mit primären syphilitischen Geschwüren behaftet war, deren unzweckmässige oder nachlässige Behandlung zur allgemeinen Vertheilung des syphilitischen Kontagiums Anlass gab, ohne dass jedoch die allgemeine Lues zum Ausbruche gekommen war. Kommt aber alsdann eine neue Ansteckung hinzu, so wird das noch in der Säftemasse waltende ältere Kontagium gleichsam aus seinem Schlummer geweckt und wirkt höchst bösartig auf die neuen Geschwüre, die sehr hartnäckig werden und dem Kalomel nicht weichen (S. 87).

39) Ist der Schanker erst im Beginnen, noch in Bläschenform, noch klein, noch ohne harte Ränder, so ist es von Vortheil, ihn zu ätzen, und dazu ist am besten die rauchende Salzsäure, die man mit einem Haarpinsel sauber aufträgt; der Höl-

lenstein macht Schorfe, die die Ansicht hindern, und greift auch nicht tief genug ein (S. 89). Der Aetzschorf wird mit Fomentationen abgeweicht (S. 90).

40) Bei zu heftiger Entzündung wird antiphlogistisch, erweichend, mildernd verfahren (S. 91). Wucherungen werden mit Höllenstein weggebeizt (S. 92); ist das Geschwür atonisch, indolent, unrein, schlaff, so ist rother Präzipitat einzustreuen oder, wenn das Einstreuen nicht hilft, so verbinde man mit Präzipitatsalbe (S. 93), die aus Präzipitat und Basilikumsalbe (der Verfasser schreibt stets *Ungu. basiliconis)* zusammengesetzt sein kann; ist das Geschwür sehr reizbar und dennoch mit kopiöser Jaucheabsonderung verbunden, so verbinde man mit *Aqu. phagedaenica* oder mit einfacher Sublimatsolution (S. 94). Kallöse Ränder, die zu sehr widerstehen, werden mit dem Messer abgetragen, oder mit Höllenstein, oder mit Salzsäure, oder mit später anzugebender Sublimatpaste weggebeizt und dann Kataplasmen aufgelegt (S. 95).

41) Liegt der Grund des Nichtheilens syphilitischer Geschwüre in zu schwacher Reproduktionskraft, so dürfen weder innerlich noch äusserlich Merkurialien gereicht werden, weil sie die Reproduktion noch mehr schwächen würden, sondern es passt ein stärkendes Verfahren (innerlich gute Diät, Amara; äusserlich Lotion von Salbei, *Herb. Scordii*, Raute, von Eichenrindenabkochung, von aromatischen Dingen u. s. w.). Ist die Reproduktion gehoben, dann erst sieht man die Merkurialien wieder günstig und heilend wirken (S. 96). Ist neben der Syphilis Skorbut vorhanden, so muss dieser zuerst behandelt werden (S. 97).

42) Brandige venerische Geschwüre werden nicht mit Merkur, sondern nach Umständen antiphlogistisch, erweichend, schmerzstillend oder stärkend u. s. w. behandelt (S. 98), oder auch reizend, antiseptisch (S. 100). Brandig gewordene venerische Geschwüre bewirken niemals Lues (S. 101).

43) Sitzen Geschwüre unter oder tief neben dem Bändchen, so kann man dieses, wenn es nöthig ist, durchschneiden (S. 101); sind Geschwüre auf der Vorhaut sehr empfindlich und schmerzhaft, so verbinde man sie mit einer Sublimatsolution, wozu man etwas Opiumtinktur setzt (S. 103); Geschwüre an der Eichel bedürfen, wegen ihrer Trägheit, besonders der Kauterisation, um zur Vernarbung getrieben zu werden; der Verfasser rathet zur

Anwendung einer glühend gemachten stählernen Knopfsonde (S. 104).

44) Kondylome; sie entstehen entweder direkt durch Ansteckung, oder in Folge des Trippers oder sind Symptom einer allgemeinen Lues. Erstere Entstehungsweise ist selten und geht hervor aus der Einwirkung eines sehr milden Kontagiums auf eine mit dünner Epidermis bedeckte Stelle; die zweite Entstehungsweise der Kondylome ist die häufigste (S. 108).

45) Die Formen der Kondylome sind verschieden: entweder klein, ziemlich hart, weisslich glänzend, zahlreich zusammenstehend, rund und gewöhnlich auf einem Stiele aufsitzend; oder sie sind wie kleine Spitzen aus dem Boden hervorragend, länglich rund, kammartig zusammengedrückt, an der Basis breiter wie an der Spitze, hart, weisslich glänzend; oder sie bilden maulbeerähnliche Trauben mit etwas breiter Basis; oder sie sind platt, locker, schwammig, von unebener Fläche; oder sie erheben sich mit schmaler Basis hoch in die Höhe, sind stark geröthet, leicht blutend und schmerzhaft, haben oben vielfache Risse, aus denen eine dünne, scharfe Jauche ausfliesst, die wieder das Vermögen besitzt, an andern empfänglichen Theilen ähnliche Wucherungen zu erzeugen; oder endlich sie haben eine ganz derbe Struktur, sind platt, höchstens einige Linien erhaben, von der Grösse eines Groschens, weissröthlich, unschmerzhaft, aber immer rund (S. 111). Die Ursachen dieser Formverschiedenheit liegen theils in der grössern oder geringern Virulenz der Materie, in der Textur der Stelle und in der Oertlichkeit, wo die Kondylome sitzen; je schneller die Kondylome emporgetrieben werden, desto lockerer und schwammiger werden sie, und — umgekehrt (S. 113). Wärme, Bedeckung, stete Befeuchtung mit Sekreten hat auf die Form der Kondylome auch einen modifizirenden Einfluss (S. 114) u. s. w.

46) Behandlung der Kondylome. Sind die Bedingnisse, welche die Kondylome erzeugen und unterhalten, beseitigt, ist dem Walten eines syphilitischen Giftes begegnet, so müssen die Wucherungen durchaus örtlich behandelt werden. Man nehme sie, nach Umständen, weg mit der Scheere, mittelst Aetzung durch Salzsäure, oder bedecke sie, wenn sie locker, klein und schwammig sind, mit *Aqu. phagedaenica*, oder man reibe, wenn sie derber Struktur und ganz flach sind, graue Salbe

ein, oder man beize sie, wenn sie sehr hart und dick sind, mit der Sublimatpaste (diese besteht aus *Rp. Mercur. sublimat. corros.* ʒj, *Camphor. ras.*, *Sacchar. saturni*, *Alumin. usti* āā ʒß, *Aether. sulphuric.*, *Aceti concentratissim. puri* āā *q. s. ut fiat l. a. Linimentum;* dieses Liniment wird mittelst eines Haarpinsels einige Linien dick auf die kallösen Stellen aufgetragen und, wenn es eingetrocknet ist, mit Scharpie bedeckt, die so lange liegen bleibt, bis der Schmerz nachgelassen; hierauf werden Kataplasmen aufgelegt, um den Brandschorf abzuweichen. Nach Umständen wird die Aetzung wiederholt. Das Aetzmittel muss stets frisch sein und, wenn es sehr dick geworden, setze man etwas Salzsäure oder konzentrirte Essigsäure zu).

47) Phimose und Paraphimose. Erstere soll, wenn eine Operation durchaus nöthig, nach Wattman operirt werden (S. 128). (Dieses ist ein höchst umständliches Verfahren und es giebt ein viel einfacheres, um zum Ziele zu kommen.)

48) Orchitis. Entsteht am seltensten bei Balanitis, etwas öfter bei Schankern, am häufigsten bei Urethritis. Hier erzeugt sie sich aber nicht durch Kontiguität, längs dem *vas deferens* fortschreitend bis zum Hoden, denn sonst müsste bei jeder heftigen Urethritis Hodenentzündung entstehen, sondern einzig durch Sympathie (S. 135). Wenn etwas auf den Hoden einwirkt, so wird er vermöge seines sympathischen Verhältnisses zur Urethra entzündet. Die Orchitis entsteht meistens erst bei abnehmender Urethritis, selten bei grosser Heftigkeit derselben, weil das entzündliche Agens (was ist das?) nur dann auf den Hoden transferirt werden kann, wenn auf ihn Reize einwirken, die kräftiger sind, als der in der Urethra fixirte. So wie die Hodenentzündung eintritt, lässt die Urethralentzündung nach (S. 136), die bisweilen wieder zunimmt, wenn jene sich vermindert. Der linke Hoden wird häufiger, als der rechte affizirt, selten beide zugleich. Die Orchitis gut behandelt, dauert nicht über 8 Tage (S. 137).

49) Grosse Ruhe, Hochlegen des Testikels, bei starker Entzündung Blutegel, laue Bäder, erweichende Kataplasmen, des Nachts ein Pflaster von *Empl. Hydrargyr.* mit *Empl. Cicut.* und *Meliloti*, innerlich kühlende Salze, bei grossen Schmerzen innerlich und äusserlich Bilsenkraut beseitigen die Orchitis. Zurückgebliebene Härte wird mit grauer Salbe einge-

rieben oder mit einem reizenden Pflaster bedeckt (S. 140); oft liegt der Verhärtung eine Dyskrasie anderer Art zum Grunde; diese muss beseitigt werden.

50) Bubonen. Sie sind zwiefach: sympathische, welche dadurch entstehen, dass die Leistendrüsen an der Entzündung der Harnröhre, oder der Vagina oder des Penis Theil nehmen (S. 142); idiopathische, welche durch wirkliche Absorption des venerischen Giftes entstehen (S. 151). Unterschiede der sympathischen und idiopathischen Bubonen, wie der Verfasser sie aufzählt, werden von uns übersichtlich also dargestelt:

Sympathische Bubonen.	Idiopathische Bubonen.
Sie kommen sehr schnell zum Vorschein, sind nicht sehr schmerzhaft, zeigen keine entschiedene Neigung zur Eiterung.	Entstehen meistens erst einige Zeit nach der Ansteckung, sind gleich von Anfang an sehr schmerzhaft; der Schmerz wird immer heftiger, die Entzündung ist bedeutend und Eiterung lässt sich gewöhnlich nicht aufhalten. —
Die Anschwellung ist nie genau begrenzt, hat keine bestimmte Form und erreicht auch nie eine so bedeutende Härte und Grösse.	Die Geschwulst ist einfach, meistens scharf begrenzt, länglich rund, meistens quer liegend; oft hat sie die Grösse eines Tauben- bis Hühnereies; sie wird prall gespannt, glänzend roth. —
Der Verlauf steht mit der Affektion, welche zu ihrer Entstehung Anlass gab, in geradem Verhältnisse; die Geschwulst verschwindet eben so schnell, wie sie gekommen ist, und sie ist niemals besonders langdauernd und hartnäckig.	Die Erscheinungen nehmen immer mehr zu; die Geschwulst greift in die Tiefe, stört die Nächte, erzeugt Fieber; der Schmerz wird klopfend; es bildet sich Fluktuation, Eiter; es entstehen Abszesse, Fistelöffnungen, kallöse Abszessränder u. s. w.

51) Die sympathischen Bubonen bedürfen keiner andern Behandlung als höchstens einiger Blutegel, dann der Einreibung von Merkurialsalbe und höchstens eines *Empl. ad-*

haesivum. Wenn sich Eiterung bildet und sich die Abszesse öffnen, so verwandelt sich die Oeffnung nicht selten in ein venerisches Geschwür (S. 144).

52) Die idiopathischen Bubonen oder eigentlich venerische Bubonen entstehen durch Einsaugung des venerischen Giftes und zwar: entweder ohne dass früher eine primäre Affektion der Syphilis vorausging (sehr selten; weil dazu gehört, dass das Kontagium von einer mit fester Epidermis bedeckten Stelle absorbirt werden könne); oder in Folge eines Trippers (auch selten, weil das syphilitische Gift nur schwierig zur Absorption kömmt); oder in Folge eines Schankers (am häufigsten); oder endlich als Symptom der allgemeinen Lues (nicht selten).

53) Am ungünstigsten verlaufen die idiopathischen Bubonen im Herbste und im Frühlinge bei warmer, feuchter Witterung; am günstigsten bei gleichförmiger, trockener, mässig warmer Witterung.

54) Zu den charakteristischen Merkmalen des idiopathischen Bubo gehört noch, dass er fast immer nur an einer Seite, nicht an beiden, sich zeigt.

55) Der idiopathische Bubo wird behandelt mit Blutentziehungen, Fomenten, horizontaler Lage, Kataplasmen, Bädern, Einreibung von grauer Salbe rund um die Geschwulst; bei geringer Entzündung reizende mit Schierling, Kampher u. s. w. Salben; bei beginnender Eiterung ist der Bubo immer früh mit dem Messer (bei gesunden, kräftigen, normal reagirenden Subjekten), oder mittelst des wiener Aetzmittels, das aus zwei Theilen guten, trocknen gepulverten Aetzkalis und aus einem Theil ungelöschten Kalks mit so viel Kampherspiritus, als zu einer Paste nöthig ist, bereitet wird, zu öffnen. Mit dem Messer wirke man in die Quere in der Richtung des Leistenbandes und die Paste applizire man durch ein durchlöchertes Klebepflaster (S. 175).

56) Den geöffneten Abszess halte man durch Einlegen von Scharpie offen; will aber Granulation nicht kommen und bilden sich kallöse Ränder, so wende man Höllenstein, Sublimat u. s. w. an (S. 177). Vom innerlichen Gebrauche des Merkurs gilt hier Dasselbe, wie bei den venerischen Geschwüren.

Dieses ist der wesentliche Inhalt des Werkchens, bei dem wir uns und unsere Leser gewiss nicht so lange aufgehalten haben würden, hätte es uns nicht gewissermaassen der Ausdruck der ältern Lehrer der wiener Schule über die Syphilis zu sein geschienen, welche Lehren wegen des Kontrastes mit den jetzt daselbst obwaltenden uns allerdings einer etwas speziellern Mittheilung würdig dünken. — Das Werkchen schliesst mit einem nüchternen Abschnitt über die Prostatitis und über die Harnröhrstrikturen, bei welchen letztern der Verfasser die Anwendung der Aetzsonden empfiehlt.

Dr. E. M. Peyerl, Praktische Erfahrungen über die verschiedenen Formen der Syphilis, nebst einer sehr einfachen, sichern und unter allen Verhältnissen anwendbaren Heilmethode derselben. Göttingen, 1839. 8. 122 Seiten.

Der Verfasser, ehemaliger Primar-Arzt bei der österreichischen Armee und jetzt praktischer Arzt, ist originell oder will es wenigstens sein. Sein Bestreben scheint dahin gerichtet, gleich dem seligen Dzondi einen durchgängig passenden, gegen alle Formen der Syphilis ausreichenden, unabänderlichen Heilplan aufzustellen. Ob dieses wohl irgend einem Menschen gegen die so proteusartigen, so variabeln, so unendlich durch Individualität, Konstitution, äussere Umstände u. s. w. modifizirten Folgen syphilitischer Ansteckung gelingen dürfte? Alle die gleichsam zu feststehendem Typus herausgeputzten Heilmethoden haben, wie jeder gebildete Arzt jetzt weiss, nicht ausgereicht; so angepriesen sie auch anfänglich waren, so blieb von ihnen doch nicht eine allgemeine, sondern eine nur unter gewissen Umständen und Modifikationen Statt findende Geltung übrig. So von der Weinhold'schen Kur, so von der Berg'schen Kur, so von der Dzondi'schen Kur. Wir wollen sehen, ob der Verfasser es besser zu machen weiss. Er ist Merkurialist und legt sein Glaubensbekenntniss auf folgende Weise ab:

„Wenn ich auf die vielen und mitunter schätzenswerthen Schriften, welche über die Syphilis sowohl in nosologischer als therapeutischer Beziehung schon erschienen sind, Rücksicht nehmen wollte, so dürfte ich füglich Bedenken tragen, die grosse Anzahl derselben durch eine neue zu vermehren. Ziehe ich jedoch andererseits den Umstand in Erwägung, dass unter den mannichfachen, gegen diese Krankheit empfohlenen und in Anwendung gebrachten Heilmethoden nicht eine einzige ist, welche nicht noch Manches zu wünschen übrig liesse, so darf ich sogar hoffen, einem allgemein gefühlten Bedürfnisse abzuhelfen, wenn ich dem ärztlichen Publikum ein Heilverfahren kund gebe, das mir in meiner mehr als 25jährigen theils Militär-, theils Civilpraxis gegen viele Tausende von syphilitischen Kranken, denen ich von jeher mein vorzüglichstes Augenmerk widmete, sowohl durch Sicherheit des Erfolges, als auch durch leichte Anwendbarkeit immer die erspriesslichsten Dienste leistete." (Vorrede.)

Das ist wirklich viel und wäre bei der jetzigen greulichen Konfusion der Ansichten und Meinungen über die Natur und angemessenste Behandlung der Syphilis etwas Ausserordentliches. Wir werden diesen antisyphilitischen Messias gewiss mit grossem Dank aufnehmen, wenn er nicht ein falscher ist oder ein sich selbst täuschender.

„Ich bin zwar, fährt der Verfasser fort, was das Hauptmittel in meiner Kurmethode anbelangt, dem Merkur, für dessen spezifische Wirksamkeit die Erfahrung von Jahrhunderten spricht, treu geblieben in der festen Ueberzeugung, dass die in unserm neuerungssüchtigen Zeitalter angeblich ohne dieses Heilmittel gelungenen Kuren entweder blos dem Scheine nach gelungen sind, oder doch wenigstens nur zu den seltenen Ausnahmen gehören, keineswegs aber als Norm angenommen werden können. Um jedoch die Wirkungen dieses Heilkörpers gehörig zu lenken und nebstbei den verschiedenen Unannehmlichkeiten und Unbequemlichkeiten, welche mit den bisher üblichen Anwendungsarten der Merkurialien verbunden sind und die ihren Ruf in ein so schiefes Licht zu stellen vermochten, auf eine erfolgreiche Weise zu begegnen, ersann ich mir eine eigene Kombination mit andern Arzneistoffen und habe dieselbe in Verbindung mit einer methodischen Anwendungsart unter allen Verhältnissen so

vortheilhaft gefunden, dass ich nicht umhin kann, sie meinen Herren Amtskollegen als solche bestens zu empfehlen.“ (Vorrede.)

Wir wollen hier ebenfalls, wie wir es bei dem vorigen Werkchen gemacht haben, Das, was wir Neues, Auffallendes, Absonderliches finden, in einzelne übersichtliche Sätze zusammendrängen, so dass die Leser dann den Verfasser gleichsam *in nuce* haben. Des Verfassers Ansichten sind:

1) Die Syphilis war schon vor der Entdeckung Amerikas in Italien, Frankreich, Spanien; sie ist uralt (S. 1).

2) Die Syphilis ist ansteckend; sekundäre Syphilis ist nicht ansteckend, wenn das Individuum nicht zugleich an den Genitalien Geschwüre hat. Auch hängt die Ansteckung sehr von einer gewissen Receptivität ab.

3) Die Lustseuche ist in Bezug auf Entstehung zwiefach, entweder angezeugt (angeboren, mit dem Zeugungsstoffe mitgetheilt) oder erworben.

4) Kinder können wohl *intra partum*, d. h. beim Durchgange durch die mütterlichen Geburtstheile angesteckt werden; dieses ist aber gewiss äusserst selten; die *Syphilis infantum* oder *Neonatorum* ist immer angeboren oder durch das Saugen an einer Brust, deren Warzen kurz vorher von einem an *Syphilis neonatorum* leidenden Kinde angesteckt worden waren. „Es sind mir,“ sagt der Verfasser, „eine Menge Kinder von 1 bis 12 Jahren vorgekommen, welche das reine Gepräge einer allgemeinen Lustseuche mit den nämlichen Formen an sich trugen, womit ihr Vater oder ihre Mutter behaftet waren. Aeltern und Kinder wurden in solchen Fällen mit dem günstigsten Erfolge durch eine antisyphilitische Kur wieder hergestellt. Eben da ich dieses schreibe, behandele ich auf diese Weise einen Vater sammt dessen Sohn und Tochter. Der Vater leidet schon 15 Jahre an syphilitischer Gicht (Merkurialgicht?), der Sohn, 10 Jahre alt, ist mit einem heftigen Halsschanker und die Tochter, 12 Jahre alt, mit Rhachitis, Gicht und fürchterlichen nächtlichen Knochenschmerzen behaftet.“ (S. 2.) Das ist allerdings eine büssende unglückliche Familie, aber was beweist dieses für *Syphilis congenita?* Können nicht Sohn und Tochter so angesteckt worden und übrigens — wie viel Schuld mögen hier die schon stattgefundenen Merkurialkuren gehabt haben? — Doch wir fahren in unserm Auszuge fort.

5) Zur primären Syphilis gehören: Tripper, Schanker, feuchte Pusteln oder Blattern (Tuberkeln?); zur konsekutiven oder sekundären gehören: Phimose, Paraphimose, Knoten *(tubera)*, Pusteln, Flecke, Feigwarzen, Auswüchse *(cristae)*, Augenleiden, Rhagaden, Rachengeschwüre, Nasengeschwüre, Aftergeschwüre, Nodi, Tophi, Exostosen, Karies, Gelenkgeschwülste, Gliederreissen, Hemikranie, Lungengeschwüre, Luftröhrschwindsucht, Leberabszesse, Hodenverhärtung, Hodenvereiterung, Drüsengeschwülste und Drüsenvereiterung (S. 3). — Eigentlich gehören noch dazu: Fistelgänge bei vereiterten Bubonen oder tiefen Knochenleiden, Strikturen der Harnröhre, Prostatitis, Dysphagie, Dysphonie, Thränenfisteln, Mastdarmverengerungen u. s. w, aber diese letztern Erscheinungen, sagt der Verfasser, sind nicht mehr syphilitisch.

6) Die Eintheilung der Syphilis in primäre und sekundäre hat keinen praktischen Werth, da Niemand die Grenzlinie zwischen beiden anzugeben weiss und da anzunehmen ist, dass im Augenblicke der Mittheilung des venerischen Giftes eine vitale Reaktion augenblicklich eintreten und folglich schon Allgemeinheit des Leidens entstehen muss. Primäre und sekundäre Syphilis sind demnach nur als Gradationen eines und desselben Krankheitszustandes zu betrachten (S. 4).

7) Tripper, entweder mit Schleimhautentzünduug (Blennorrhagie) oder ohne solche (Blennorrhoe), ist, sobald er die Harnröhre zum Sitz hat, Lustseuche unter der Form von Entzündung der Urethra (S. 5). Entweder ist der Tripper primär (durch Ansteckung direkt) oder er ist sekundär (Symptom allgemeiner Lues). Nur gegen Ende des Trippers wird der Ausfluss eiterartig (S. 5).

8) Der Tripper erscheint 2 bis 9 Tage nach der Ansteckung, wohl kaum später, und der Tripperstoff kann weissen Flnss, Tripper, Schanker oder die sogenannte konstitutionelle Syphilis hervorbringen (S. 6). Tripperstoff in die Eichel geimpft brachte Schanker (immer? doch nur wenn innerhalb der Harnröhre ein Schanker vorhanden gewesen — Behrend) und Schankerstoff in die Harnröhre gebracht Tripper hervor (S. 7).

9) Ob sich in Folge einer Ansteckung Tripper oder ob sich Schanker erzeuge, — darauf hat die Konstitution des Subjekts vielen Einfluss. Blondhaarige und mit zarter Haut ver-

sehene bekommen mehr Tripper (?), Schwarzhaarige, Brünette und Robuste mehr Schanker (?); Frauenzimmer bekommen häufiger Kondylome als Männer. Je energischer der Körper, desto weniger hat er allgemeine Syphilis zu fürchten (S. 7).

10) In Folge von Erkältung, Ueberhitzung, Diätfehlern, Reizung u. s. w. entsteht beim Tripper Hodenentzündung. Durch Metastase des Trippers entsteht Augenentzündung, Affektion der Nase und der Ohren (S. 9).

11) Der Tripper, als beginnende Syphilis, muss antisyphilitisch behandelt werden; die antisyphilitische Methode des Verfassers wird noch später angegeben werden. Nebenbei ist dem Kranken ein mildes, emulsives Getränk u. s. w. zu erlauben (S. 9). Der Kranke braucht nicht im Zimmer zu bleiben. Blutentziehungen sind bisweilen nothwendig; aber bei sehr gesteigerter Entzündung ist immer ein gesteigerter Gebrauch des Merkurs erforderlich. In 6 Wochen wird nach des Verfassers Methode jeder Tripper geheilt; bei blondhaarigen, reizbaren Subjekten ist oft noch eine antisyphilitische (merkurielle) Nachkur nothwendig (S. 11).

12) Hodenentzündung entsteht selten bei der spezifischen antisyphilitischen Behandlung des Trippers. Die Behandlung besteht in strengster Ruhe, Hochlegen des Hodens, Blutegeln daran, Laxanzen und vorzüglich in der später anzugebenden Pillenkur, um bald eine Merkurialreaktion und Bauchspeichelfluss zu erzeugen (S. 12). Oertlich wird der Hoden mit Kataplasmen oder fettigen Salben bedeckt.

13) Gonorrhoische Augenentzündung, meistens durch übele Einwirkung in Folge der Sympathie zwischen Konjunktiva und Urethralschleimhaut entstehend. Behandlung: Aderlässe bis zur beginnenden, jedoch nicht bis zu wirklicher Ohnmacht; dann Jalappe, grosse Gaben Kalomel u. s. w. (S. 14).

14) Nachtripper beruht meistens auf wunden oder geschwürigen Stellen innerhalb der Harnröhre oder auf Strikturen; im erstern Falle ist die merkurielle Pillenkur, in letzterm Falle die Anwendung von Bougies nothwendig (S. 15).

15) Prostatitis in Folge von Tripper entstehend. Sie wird behandelt durch Blutentziehungen, Bäder, erweichende Klystiere, besonders durch Kalomel mit gelinden Laxanzen. Einführung des Katheters, selbst Punktion der Blase wird bis-

weilen nöthig (S. 16). Gegen Verhärtung der Prostata in Folge syphilitischer Ansteckung ist eine kräftige und langdauernde Merkurialkur am sichersten und besten (S. 17).

16) Eicheltripper, syphilitischer, wird behandelt äusserlich durch Injektionen und Bäder von Kalk- und Goulard'schem Wasser und besonders durch des Verfassers merkurielle Pillenkur (S. 18).

17) Syphilitischer weisser Fluss ist schwer von einem weissen Flusse aus andern Ursachen zu unterscheiden (S. 21). Gegen einen eben entstandenen Fluor verfahre man expektativ, bis man sich von der syphilitischen Natur desselben überzeugt hat. Gegen chronischen, seit vielen Jahren dauernden, gebe man, sobald er verdächtigen Ursprungs ist, innerlich Quecksilber. Skirrhus und Krebs der Gebärmutter ist auch bisweilen Ursache eines stinkenden weissen Flusses, wogegen dann, wie sich gebührt, verfahren werden muss. Häufig sind Geschwüre in der Scheide die Ursache des chronischen Fluor; hier ist nun ebenfalls die Merkurialkur angezeigt (S. 22).

18) Ein sekundärer Tripper oder Ausfluss hat selten Ansteckung zur Folge, muss aber doch wie allgemeine Lues behandelt werden; solcher sekundäre Ausfluss kann nach oder während der Lues erfolgen, ohne dass unreiner Beischlaf Statt gefunden.

19) Gebärmutterskirrhus, eine der gewöhnlichsten Formen veralteten Trippers, entsteht fast immer (95 Mal unter 100) nach vorausgegangenem weissen Flusse. Gebärmutterskirrhus, worunter der Verfasser partielle Verhärtung und Hypertrophie der Uterinsubstanz versteht, ist fast immer syphilitischen oder skrofulösen (Skrofeln sind nach dem Verfasser nur ein Familienzweig degenerirter Syphilis) Ursprungs (S. 23). Behandlung: bittere auflösende Mittel mit etwas Kalomel, oder des Verfassers Pillenkur; bei gichtischer Diathese eine Entziehungskur mit vielwöchentlicher Pflanzenkost, Landluft u. s. w. Aeusserlich gehöriges Waschen und Reinigen (S. 30).

20) Weisser Fluss aus dem Mastdarme, bei beiden Geschlechtern vorkommend, entsteht als Folge allgemeiner Lues oder als Folge der Päderastie. Eine Folge dieses Uebels ist die Verengerung des Mastdarms. Behandlung: vollständige Merkurialkur und fleissiges Waschen. Die Mastdarmfisteln sind

ebenfalls als gewöhnliche Folgen dieses Leidens und somit auch der Lues anzusehen; die Fisteln heilten oft durch antisyphilitische Behandlung allein (S. 31).

21) Bei jedem Tripper ist eine Merkurialkur unerlässlich (S. 32). Bei Frauen ist er gefährlicher wie bei Männern. Dass er als Folge allgemeiner Lues vorkommt, haben Bertrandi, Lagneau, der Verfasser u. A. beobachtet. Langsamer heilt der Tripper bei nasskalter Witterung. (Vom Gebrauch der *Balsamica* und der Kubeben sagt der Verfasser kein Wort.)

So weit sind wir nun im Auszuge gekommen, um darzuthun, wie streng merkurialistisch der Verfasser gesinnt ist, wie er überall nur im Merkur die wahre Sicherheit findet, ja wie er selbst keinen Tripper ohne dieses Mittel behandelt wissen will.

Was nun in der folgenden Hälfte des Werkchens (S. 35 — 122) der Verfasser für Ansichten haben wird, lässt sich leicht voraussehen, da hier die eigentlich syphilitischen Formen vorkommen. In der That lässt sich Alles, was der Verfasser sagt, recht gut summarisch zusammenfassen.

Schanker, der als ein vom syphilitischen Krankheitsstoffe vergiftetes Geschwür betrachtet wird, das durch Zersetzung des Zellstoffes *(sunt ipsissima verba)* entsteht und einen runden, harten, rothen Rand und einen weissgelben, speckigen Grund hat, der fast gar nicht eitert; ferner Phimosis auf Schankergeschwüre beruhend oder von kallösen, aus scheinbarer Heilung von solchen Geschwüren zurückbleibenden knorpeligen Stellen der Vorhaut entspringend; Paraphimose, von syphilitischer Infektion abhängig; Bubonen, die der Verfasser in entzündliche und unthätige eintheilt; venerische Pusteln oder Blattern; Rachen- und Mundgeschwüre; Nasengeschwüre; Rhagaden um den After; kleine Pustelchen oder Bläschen venerischen Ursprungs; Kondylome und syphilitische Vegetationen; syphilitische Gelenk- und Knochenschmerzen; Knochengeschwülste und Karies syphilitischen Ursprungs, *Onychia syphilitica* u. s. w. alle diese werden über einen Leisten behandelt, nämlich durch die gleich anzugebende Pillenkur. Es versteht sich, dass bei manchen Uebeln auch örtlich eingewirkt werden muss, z. B. bei eiternden Bubonen durch Eröffnung; bei Kondylomen durch Abbindung oder das Messer (Aetzmittel tadelt der Ver-

fasser streng); bei Ausschlägen hinterher Bäder; aber diese örtliche Einwirkung bildet nur eine Nebensache, die mehr oder minder kräftige Einwirkung des Quecksilbers durch die Pillenkur ist durchaus erforderlich.

Des Verfassers Pillenkur. Wir wollen den Verfasser hier (S. 74 — 79) wörtlich anführen. Seiner Meinung nach haben alle bisherigen Methoden, den Merkur gegen die Syphilis zu reichen, ihre grossen Unbequemlichkeiten; als Beweis dieser Behauptung führt der Verfasser die Louvrier'sche Schmierkur an, die freilich, wenn der Verfasser nichts Besseres anzuführen weiss, eine ganz greuliche Schmiererei ist. Indessen hat in der That auch die innere Darreichung des Merkurs, sowohl des Kalomels als des Sublimats und Präzipitats, ihre grossen Uebelstände, wie jeder praktische Arzt, der diese Präparate vielfach benutzt hat, gar wohl weiss. Dass aber der Merkur trotz dessen, mag man auch gegen ihn sagen, was man wolle, ein ganz vortreffliches Heilmittel gegen viele syphilitische Uebel ist, ist nicht zu leugnen und darum muss der Arzt sich bemühen, eine allen Umständen leicht anzumessende Darreichungsmethode aufzusuchen.

„Alle diese Gründe haben mich bewogen, eine Kurmethode auszumitteln, welche sicherer, gewisser, unter allen Verhältnissen ausführbar, weniger umständlich, am mindesten kostspielig ist, dabei die Art der Krankheit nicht offenbaret, den Geschäftsbetrieb so wenig als möglich hindert und somit für jeden Stand und jede Klasse von Menschen sich eignet."

„Auch für den Militärstand erscheint eine derartige Kurmethode in hohem Grade wünschenswerth. Denn dieser Stand ist es vorzüglich, bei dem so viele missliche Lagen eintreten, dass der Arzt äusserst erfinderisch sein muss, um alle Missverhältnisse zu beseitigen und so den Kranken nach Umständen und Erforderniss nützen zu können."

„Ich halte, wie schon früher gesagt, die Merkurialpräparate für die einzigen sichern spezifischen Mittel gegen die Lustseuche. Aus diesen Präparaten habe ich mir das Kalomel auserwählt, das in Rücksicht seiner Kraft so wie auch seines chemischen Charakters gleichsam in die Mitte (in welche Mitte?) fällt, weil es meinem Kurplane am meisten entsprach."

„Da bei der Anwendung der Merkurialpräparate der Mund-

speichelfluss die meisten Unannehmlichkeiten darbietet, so habe ich, um demselben so viel als möglich vorzubeugen, die Wirkung des Mittels auf den Bauch zu fixiren und eine Bauchsalivation hervorzurufen beabsichtigt. Diesem Zwecke schien mir am meisten das Kalomel in Verbindung mit Aloë zu entsprechen, und ich verschrieb diese Kombination in einer oder der andern der drei folgenden Formeln:

	No. I.	No. II.	No. III.
℞. *Hydrargyr. muriatic. mitis*	ʒi/β	℈jj	℈j
Aloes succotrin.			
Extract. amari āā	ʒi/β	ʒjj	ʒjj
Pulver. rad. Rhei q. s.			

ut fiat Massa pro pilulis ponderis granor. trium, conspergentur Pulv. radic. Liquirit.

S. Nach-Bericht.

„Von diesen drei an Kalomelgehalt verschiedenen Kompositionen der Pillenmasse wird diejenige, die der Individualität und der stärkern oder schwächern Konstitution der zu behandelnden Kranken am angemessensten ist, folgendermaassen verabreicht:

„Drei Stunden nach dem Mittagsessen, zwei Stunden vor und eben so lange nach dem Abendessen werden am ersten Tage jedesmal zwei Pillen gereicht, worauf am folgenden Tage früh gewöhnlich 2, 3 oder auch mehrere Stuhlgänge mit etwas Bauchgrimmen begleitet erfolgen. Ich lasse die Pillen aus dem Grunde stets des Nachmittags nehmen, damit der Kranke von der Wirkung der eintretenden Stuhlgänge, welche gewöhnlich am nächsten Morgen erfolgen, am wenigsten inkommodirt werde und des Tages seinen Geschäften nachgehen könne. Auch scheint mir die Nacht die Wirkung dieses Mittels dadurch zu begünstigen, da während dieser Zeit das Verdauungssystem durch Speise und Trank weniger in Anspruch genommen wird. Es kann zwar dieselbe Anzahl Pillen, die auf drei Mal gegeben wurde, auch auf einmal genommen werden; jedoch habe ich bemerkt, dass in diesem Falle die Wirkung auf den Stuhlgang vermindert wird.“

„Ist die beabsichtigte Wirkung gehörig erfolgt, so werden die Pillen auch am 2ten Tage in derselben Dosis wie am 1sten

verabreicht. Erfolgte aber die Wirkung auf den Darmkanal nicht der obenausgesprochenen Absicht gemäss, so muss am nächsten Vormittage zwischen 9 und 10 Uhr ein Abführmittel genommen werden. Hierzu bediene ich mich gewöhnlich des Wiener Tränkchens zu 2, 3 bis 4 Unzen gereicht, je nachdem es die Anzeige erfordert. Nachmittag werden wiederum Pillen, und zwar auf dieselbe Weise, wie am vorhergehenden Tage genommen."

„Tritt hierauf am 3ten Tage die beabsichtigte Wirkung auf den Darmkanal ein, d. h. erfolgen hinreichende schleimige Stuhlgänge, so wird auch an diesem Tage dasselbe Verfahren beobachtet, wie an den zwei vorhergehenden; ist aber die Wirkung nicht eingetreten, so suche man sie, wie schon erwähnt, mittelst des Wiener Tränkchens zu befördern."

„Während dieser 3 Tage, als der Periode, in der die Merkurialreaktion eintreten kann, muss auch genau beobachtet werden, ob sich nicht Spuren von Erscheinungen der Mundsalivation zeigen, ob die Wirkung der Bauchsalivation nach der früher bestimmten Art von Stuhlgängen bestehe oder nicht. Zeigen sich Spuren von Mundsalivation und ist der Darmkanal dabei wenig thätig, so kann zwar die früher bestimmte Pillenzahl der ersten 3 Tage auch am 4ten, 5ten und 6ten Tage auf dieselbe Weise gegeben werden. Jedoch ist genau zu berücksichtigen, dass man die Pillen dann aussetzen müsse, wenn keine oder nicht hinreichende Stuhlgänge erfolgen und zwar so lange, bis diesem Uebelstande durch das oberwähnte Abführmittel abgeholfen ist."

Man soll, fügt der Verfasser hinzu, nur ja nicht gleich aus zu grosser Aengstlichkeit bei einigen Andeutungen einer Mundsalivation mit den Pillen innehalten; nur wenn diese Salivation bedeutend ist, höre man auf. Wenn aber nicht, so gebe man die Pillen fort, damit sich bald alle Reaktion auf den Darmkanal fixire, weil dadurch eigentlich Heilung bewirkt wird.

„Sollte aus den eingetretenen Erscheinungen hervorgehen, dass die dem Kranken gereichte Pillenkomposition entweder zu stark oder zu schwach sei, so müsste man sie am 6ten Tage diesen Verhältnissen entsprechend abändern."

„Am 7ten, 8ten und 9ten Tage ist die Behandlung nach dem Grade der Wirkung und den Erscheinungen der vorhergehenden 3 Tage einzurichten. Entspricht die Wirkung dem

Grade nach der Absicht des Kurplanes, so muss die Kur, wie früher, auch diese 3 Tage fortgesetzt werden. Dabei ist aber wohl zu beobachten, ob der Grad der Merkurialreaktion auch dem Grade der Hartnäckigkeit der Krankheit angemessen sei oder nicht. Stets muss das Streben des Arztes dahin gehen, die Merkurialwirkung in entsprechend hohem Grade herbeizuführen. Deshalb wird die Anzahl der Pillen in diesen Tagen, wenn nicht schon früher, meistentheils auf 3 Mal 3 Stück des Tages vermehrt, oder, wenn der Grad der Wirkung sehr gering wäre, eine stärkere Pillengattung und zwar in derselben Dosis, nämlich täglich 3 Mal 3, gereicht."

„Auf diese Art wird die in Rede stehende Kur wenigstens bis zum 30sten, oder 35sten, auch 40sten, und wenn es die Hartnäckigkeit der Krankheit oder der träge Heilungsprozess erheischt, selbst bis zum 45sten oder 50sten Tage verlängert."

„Ich habe das Kalomel, wie aus den beigefügten Krankheitsgeschichten erhellt, nach Verschiedenheit der Individualität des Kranken und des Charakters des Krankheitsfalles in der angegebenen Kurzeit in theils steigender, theils fallender Dosis angewendet und dadurch stets eine möglichst zweckmässige Merkurialreaktion bewirkt."

„Da wegen Verschiedenheit der Individualität des Kranken und des Charakters des Krankheitsfalles im Allgemeinen keine bestimmten Regeln angegeben werden können, so muss dieses blos der Beurtheilung des behandelnden Arztes überlassen werden."

Der Verfasser sagt, er habe besonders aus diesem Grunde, nämlich um die Individualisirung seiner Kurmethode anschaulich zu machen, einige Krankengeschichten beigefügt, von denen der Verfasser versichert, dass sie vollen Glauben verdienen.

„Viel schwerer, fügt der Verfasser in einigen Bemerkungen hinzu, ist diese Kur bei jenen Kranken anzuwenden, welche wegen ihres allgemeinen Schwächezustandes oder durch die Krankheit selbst genöthigt sind, bettlägerig zu sein. In diesen Fällen vertragen die Kranken die Anwendung derselben nicht so leicht, denn selten erscheint unter solchen Verhältnissen das Pfortadersystem und der Darmkanal gehörig thätig. Aus diesem Grunde und wegen der zugleich bestehenden höhern Reizbarkeit des Kranken tritt gewöhnlich früher Mundsalivation ein. Der

Arzt hat sich ebenfalls besonders in Acht zu nehmen und die Anwendung der in Frage stehenden Kur vorzüglich anfänglich, bis er mit ihrer individuellen Wirkung mehr vertraut ist, in geringerem Maassstabe vorzunehmen. Die nämliche Rücksicht erfordern Nervenschwache oder Nervenkranke, z. B. Hysterische oder Hypochondrische. Am leichtesten ist die Kur in der Regel bei jenen Kranken zu machen, die mehr abgehärtet sind, ihre Geschäfte bei vieler Bewegung und in freier Luft die ganze Kurzeit hindurch verrichten. Umgekehrt verhält es sich bei einer weichlichen und unthätigen Lebensweise."

„Was den Grad der Temperatur der Luft, in welcher sich der Kranke befindet, anbelangt, habe ich gefunden, dass in warmen Sommertagen die Wirkung der Kur immer kräftiger und schneller eintritt, als in feuchten und kalten Wintertagen, da im erstern Falle die Haut mehr als der Darmkanal thätig ist, in letzterm aber das entgegengesetzte Verhältniss Statt findet, was bei der zu bewirkenden Bauchsalivation wohl zu berücksichtigen ist." (Man müsste meinen, dass darum gerade im Winter die Kur kräftiger und schneller als im Sommer eintreten werde.)

„Auch schwangere Frauenspersonen können auf dieselbe Weise behandelt werden. Da aber jede Gefahr einer Fehlgeburt sorgfältig hintenan gehalten werden muss, so kann die Anwendung der beschriebenen Pillenkomposition hier nicht Statt finden. Die Kranke nehme daher täglich Abends mit Zucker in Pulverform von einem Gran versüssten Quecksilbers angefangen in steigender Dosis so viel, bis eine solche bemerkbare Merkurialreaktion eingetreten ist, als zur Heilung des gegebenen Krankheitsfalles erforderlich war. Um die beabsichtigte Merkurialreaktion auf den Darmkanal zu fixiren, muss, wenn nicht hinreichende Stuhlgänge erfolgen, jedesmal in der Frühe eine der Individualität anzupassende Dosis des Wienertränkchens oder des Hydromel Infantum gereicht und auf solche Weise die Kur fortgesetzt und vollendet werden."

„Auf die nämliche Art können Kinder von jedem Alter mit Rücksicht auf ihre zartere Konstitution behandelt werden. Als Abführmittels bediene man sich des sogenannten Kindermeths (oder Manna mit Rhabarber)."

„Der Kranke kann bei dieser Kur in Hinsicht der Diät seine gewohnte Lebensweise fortsetzen und sich, wenn es sein

kann, nur vor sauern, stark gewürzten Speisen und erhitzenden Getränken hüten. Kaltes Wasser, welches dem Kranken selbst auch gewöhnlich am meisten zusagt, ist als Getränk zu empfehlen."

„In Hinsicht des Regimens ist ebenfalls sehr wenig Einschränkung nothwendig, und ich habe oftmals erfahren, dass, je weniger der Kranke hierauf Rücksicht nahm, desto leichter und beinahe sicherer Heilung erfolgte. Ein Beweis dafür ist, dass bei Denjenigen, die bettlägerig sind oder sich immer in warmen Zimmern aufhalten, die Kur schwerer gelingt, als bei Andern, die sich im Freien viel Bewegung machen. Daher soll die Temperatur des Zimmers, worin sich der Kranke befindet, nie 16° R. übersteigen. Der Kranke soll des Tages sich nicht viel im Bette aufhalten und vorzüglich, wenn die Reaktion der Kur hoch steht, früh aufstehen und spät zu Bette gehen, weil im entgegengesetzten Falle die Mundreaktion stets vermehrt wird."

Im Anhange folgen 10 Krankengeschichten, die die Wirksamkeit der neuen Heilmethode deutlich darthun. Bd.

Beweise, dass die berüchtigten Statuten der Königin Johanna (vom Jahre 1347) falsch und untergeschoben sind, von Prosper Yvaren, M. D., Arzt in Avignon.

„Diejenigen, welche, gegen die Ansicht, dass die Syphilis durch die Gefährten des Kolumbus aus Westindien in Europa eingeschleppt worden sei, sich erhebend, das frühere Dasein dieser Krankheit behaupten, stützen sich unter Anderm ganz besonders auch auf die Statuten der Königin Johanna von Neapel vom Jahre 1347. Diese Statuten, die über die Einrichtung eines Bordells zu Avignon und über Maassregeln gegen die Verbreitung der Syphilis sich auslassen, haben eine grosse Berühmtheit erlangt. Astruc war der Erste, der dieses Dokument als wichtig hervorhob, und nach ihm haben alle Autoren, welche

über Syphilis schrieben, auf dasselbe in irgend einer Art sich bezogen."

„Der Pater Papon und der gelehrte Merlin haben es, der Eine in seiner Geschichte der Provence, der Andere in seinen juridischen Werken, mitgetheilt. Ja diese Statuten sind so berüchtigt geworden, dass selbst Laien, wenn sie unterrichtet und belesen erscheinen wollen, davon schwatzen oder witzeln."

„Astruc, der diese Statuten zuerst veröffentlichte, scheint indessen selber sie für unecht gehalten zu haben. Der Notar Tamarin nämlich, in dessen Registratur dieses Dokument 1392 entnommen worden sein soll, war selbst den gelehrtesten und unterrichtetsten Männern Avignon's, die Astruc darum befragte, durchaus unbekannt; aber Astruc, dieses Muster von Gewissenhaftigkeit in gelehrten Dingen, hielt sich nicht für berechtigt, von diesem Dokumente zu schweigen; nur wäre zu wünschen gewesen, dass er alle Punkte dieses Dokuments der ganzen Strenge heraldischer, historischer und medizinisch-wissenschaftlicher Kritik unterworfen hätte, besonders den 4ten Artikel, der von den Kurtisanen, die mit dem von Hurerei entspringenden Uebel *(du mal provenant de paillardise* oder — wie es im Original heisst — *mal venguo de paillardise*) behaftet sind. Schon dieses französische, spasshafterweise mit einer italienischen Endung versehene Wort: „*paillardise*" müsste Verdacht erregen und ein Machwerk aus späterer Zeit verrathen."

„In der That sind diese Statuten unechte und Astruc, obgleich konsultirender Arzt des Königs, Leibarzt des verstorbenen Königs von Polen und Professor der Medizin am *Collége de France*, wurde durch eine absichtliche, spasshafte, obwohl höchst unwürdige Täuschung betrogen."

„Folgendes nämlich findet man geschrieben auf einem Exemplar der *Cacomonade* von Linguet, welches sich in der Bibliothek des Herrn César Teste in Avignon befindet, und Jedem gern gezeigt wird: „*M. Astruc, Médecin, écri-*
„„*vit à un Monsieur d'Avignon pour le prier de lui en-*
„„*voyer (s'il pouvait se les procurer) les statuts faits par*
„„*la reine Jeanne pour l'établissement d'un B(ordel) à*
„„*Avignon. Ce monsieur étant chez M. de Garcin où*
„„*plusieurs de ses amis se rendaient pour passer la soirée,*

„„*leur lut la lettre, qu'il avait reçue, ce qui fit beaucoup*
„„*rire ces messieurs. M. de Garcin dit: il n'y a qu'à*
„„*lui en faire; on s'amusa à les composer; M. de Garcin*
„„*les arrangea en vieux idiome provençal et on les envoya*
„„*à M. Astruc, qui les fit imprimer dans un ouvrage*
„„*auquel il travaillait, et les donna comme une pièce*
„„*authentique.*““

„Wir theilen diese Note hier Wort für Wort mit; sie stammt von Joseph Gabriel Teste de Venalque, der die Anekdote von seinem Vater, einem Freunde des Herrn de Garcin und einem Theilnehmer an dem abendlichen Spasse bei Letzterem, hatte. Gabriel Teste, der als Kind bei diesem trivialen Scherze auch gegenwärtig gewesen, unterhielt seinen Neffen, den Herrn César Teste, jetzigen (1835) Besitzer der genannten Bibliothek, oft davon.“

„Ein ehrenwerther alter Mann, der noch vor wenigen Jahren lebte, Herr Commin, hat dieselbe Anekdote unserm Landsmanne, dem gelehrten Botaniker Herrn Requien, mehrmals mitgetheilt. Herr Commin hatte nämlich auch bei der Fabrikation der Statuten geholfen und er that sich noch in seinem sehr hohen Alter ordentlich darauf etwas zu Gute, einem so gelehrten Manne, wie Astruc, und mit ihm der ganzen Klike der Syphilidologen einen Streich gespielt zu haben.“

„Das Original dieser berühmt gewordenen Statuten, nicht das der Königin Johanna, sondern das von der genannten lustigen Gesellschaft geschmiedete, von dem Astruc höchst wahrscheinlich eine Kopie empfangen hat, existirt noch jetzt. Herr de Cambis-Velleron hat diesem Dokumente eine ganz besondere Stelle in seiner Urkundensammlung, die höchst merkwürdige, alterthümliche Diplome, Pergamente und Originale enthält, angewiesen. Herr v. Cambis beschreibt in dem zu Avignon (1770) gedruckten Kataloge seiner Sammlung mit einer gewissen Genugthuung das Pergament, auf dem die Statuten geschrieben sind. Der Theil der Cambis'schen Sammlung, in dem dieses Original sich befindet, gehört jetzt zur Bibliothek des Herrn Requien; da habe ich es genau untersucht und ich kann wohl sagen, dass aus Allem die Betrügerei und der neuere Ursprung des Dokuments hervorzugehen scheint. Ich

kann in der That nicht begreifen, wie Herr v. Cambis, ein so gelehrter Mann, auch sich hat täuschen lassen.“

„Man findet freilich oben am Anfange der Statuten einen Troubadour gezeichnet und illuminirt, das Haupt bedeckt mit Flaumfedern, das Kleid alterthümlich aufgeschürzt, die Schuhe mit einem langen aufwärts gekrümmten Schnabel. Neben diesem Troubadour sieht man das Wappen von Anjou-Neapel, nämlich: ein azurblaues Feld mit einer Unzahl goldener Lilien mit einem aus drei Stücken bestehenden Turnierkragen. Dieses ist das Wappen von Johanna I., Königin von Neapel, Jerusalem und Sicilien, Herzogin von Apulien, Fürstin von Kapua, Gräfin von Provence, Forcalquier und Piemont und Oberherrin der Stadt Avignon.“

„Allein dieses kleine Bild auf diesen Statuten ist nichts weiter als eine genaue Kopie dessen, welches sich in dem im Jahre 1624 herausgekommenen Werke von Chasteuil Gallaup über die zu Ehren Ludwig XIII. bei seiner Ankunft in Aix im Jahre 1622 errichteten Triumphbögen befindet. Die Schriftart, die man der des 14ten Jahrhunderts ähnlich zu machen gesucht hat, ist sehr schlecht nachgeahmt und die Sprache ist auch nicht wie die aus der Zeit, in der die Königin Johanna lebte. Die, welche das Idiom der alten Provençalen kennen, brauchen nur diese Statuten mit den aus der genannten Zeit herstammenden und mit den verschiedenen provençalisch geschriebenen Abhandlungen, deren in der Statistik des Departements der Rhonemündungen von Herrn v. Villeneuve gedacht ist, zu vergleichen. Für Die, denen das Provençalische unbekannt ist, würde auch eine längere Erörterung ohne Interesse sein. Endlich ist noch zu bemerken, dass das Pergamentblatt, auf dem diese Statuten geschrieben sind, auf seiner Rückseite eine Bulle eines Erzbischofes Gregorius trägt, welche im Style des 16ten Jahrhunderts geschrieben ist.“

„Wenn aber Astruc nach Avignon geschrieben hat, um die Kopie eines Dokuments der Königin Johanna zu verlangen, so muss doch die Idee, dass ein solches vorhanden gewesen, irgend worauf beruhen. Dieser Einwurf ist richtig. Es war bekannt, dass die Königin in ihren Staaten mehrere eigenthümliche polizeiliche und administrative Verfügungen erlassen hat. Von welcher Art aber diese Verfügungen waren, lässt sich nicht

ermitteln. So viel ist gewiss, dass es seit undenklichen Zeiten in Avignon lüderliche Häuser gegeben hat, und es ist gar wohl glaublich, dass eine Fürstin, deren Sitten etwas leichtfertig waren, mit der Regulirung und der Disziplin solcher Häuser sich abgegeben habe, zumal da schon sehr früh, ja schon vor der Zeit der Königin Johanna, die Zahl der lüderlichen Dirnen überall so zugenommen hatte, dass nach dem Zeugnisse des Sire de Joinville das Zelt des heiligen Ludwig im Lager von Damiette mit temporären Bordellen und lüderlichen Spelunken umgeben war.

Obwohl im Mittelalter überall in Europa Bordelle sich bildeten, so war doch Avignon, wie es scheint, am reichsten damit versehen. Nach Petrarca's Bericht gab es daselbst zu seiner Zeit (1336) nicht weniger als 11 Matronen, die mit dem Gelüste der Liebe Handel trieben, während zu derselben Zeit in dem weit mehr bevölkerten Rom nur 2 damit sich abgaben." (S. Petrarca's Leben, vom Abbé de Sade I, 69.)

„Das Archiv der Stadt Cavaillon spricht unterm 14ten März 1477 von einem Befehle von Ange Geraldini, Rektor des Komitats Venaissin, worin er dem Syndikat von Cavaillon vorschreibt, ohne Säumniss und bei Strafe von 20 Gulden ein Haus für die öffentlichen Dirnen zu bauen."

„Ferner findet man in dem im Jahre 1755 — 56 aufgenommenen Verzeichnisse sämmtlicher Beschlüsse des Stadtraths von Avignon einen Magistratsbeschluss vom 4ten Oktober 1372, welcher besagt, dass in diesem Jahre auf Befehl des Herrn v. Vignier an sämmtliche Freudenmädchen ein Aufruf ergangen ist, um sie zu zählen und zu registriren."

„Andere Beschlüsse desselben Magistrats vom Jahre 1448 beschäftigen sich mit der Einrichtung von Dampf- und andern Bädern zu öffentlichem Gebrauche für Anständige und Unanständige. Die lüderlichen Dirnen sollen nach diesem Magistratsbefehle jedoch nur durch eine Hinterthüre ein- und austreten dürfen."

„Beschlüsse desselben Magistrats vom Jahre 1466 sprechen von Schwitzstuben *(étuves)* und Bädern in dem Hause eines Herrn von Fontarilhys neben dem Kloster der Minoriten und im Jahre 1489 von der Gründung eines Klosters für büssende, zu ordentlichem Lebenswandel zurückgekehrte Frauenspersonen."

„Endlich findet sich noch, dass im Jahre 1441 eine in Avignon abgehaltene Synode den Geistlichen und Verheiratheten verbietet, die Badstuben des Pont-Troucat, die wahre Hurenspelunken seien, zu besuchen.“

„Weiter findet und fand sich durchaus nichts in den Archiven, Bibliotheken und Sammlungen zu Avignon. Von den berüchtigten Statuten hat es weder früher noch jetzt irgend Etwas gegeben. Es ergiebt sich nun auch, warum Herr v. Garcin mit seinen Freunden in den von ihnen geschmiedeten Statuten das angeblich von der Königin Johanna begründete Hurenhaus in die Strasse Pont-Troucat gesetzt haben, da jene Synode die hier befindlichen Badstuben als lüderliche Oerter proskribirte, und noch jetzt gelten im Munde des Volkes der Pont-Troucat und die benachbarten Strassen als das Hauptquartier der Freudenmädchen, obwohl sie jetzt darauf nicht allein beschränkt sind.“

„Noch im Jahre 1790 sah man in der rue des Allemands nahe am Pont-Troucat und in dem Bezirke zwischen den Klöstern der grossen und der kleinen Augustiner kleine mit ganz absonderlichen Zierrathen und Devisen versehene Thüren. Diese kleinen Häuser sollen die Bordelle gewesen sein.“

„Aus diesen Thatsachen und aus einer genauen Prüfung des Originals der angeblichen Statuten der Königin Johanna, in welcher Prüfung ich von dem gelehrten Bibliothekar des Museums zu Avignon unterstützt worden bin, ergiebt sich: 1) dass es leider zu allen Zeiten in Avignon eine sehr grosse Anzahl lüderlicher Häuser gegeben hat; 2) dass, wenn auch das sehr frühe Dasein solcher Häuser in Avignon erwiesen und eine Königin Johanna von Neapel wirklich Oberherrin von Avignon gewesen ist, es durchaus durch nichts zu erweisen ist, dass diese Königin mit der Regulirung der Bordelle sich beschäftigt und Statuten, wie sie Astruc anführt, für deren Disziplin erlassen hätte. —

Prosper Yvaren, M. D. in Avignon.

Auszug aus dem offiziellen Berichte schwedischer Aerzte über Radesyge und Syphilis in den schwedischen Hospitälern.

(Edinburgh medical and surgical Journal 1837. 133.)

Aus diesem Berichte geht hervor: 1) dass die Zahl der im Jahre 1826 zugelassenen Kranken, welche an Syphilis und Radesyge litten, geringer ist, als die in den vier vorhergehenden Jahren; dass die bedeutende Anzahl von 16,985 Kranken während der letzten 5 Jahre aufgenommen wurde und dass es somit, obgleich die Zahl der seit und mit dem Jahre 1822 Aufgenommenen alljährlich abnahm, dennoch höchst nothwendig sei, ohne Unterlass alle möglichen Mittel zur Ausrottung dieser Krankheiten in Anwendung zu bringen; — 2) dass die Zahl der während derselben 5 Jahre in die dritte Sektion, welche 13 Krankenhäuser im Innern des Landes enthält, aufgenommenen Kranken sich auf 7749 belief, während die der vierten, welche 14 Krankenhäuser in der Nähe der Küste enthält, 6602 war, und dies also der Ansicht, als herrschten diese Krankheiten meistens in der Nähe der Küste, zu widersprechen scheine; — 3) dass, wenn man die Art der Ansteckung und die Symptome der Krankheit betrachtet, kein besondrer Unterschied zwischen den Kranken der 3ten und denen der 4ten Sektion zu finden sei, ausgenommen, dass solche Kranke, deren Ansteckungsweise, dem Vorgeben nach, unbekannt war, und bei welchen Ausschlag und Flecke sich fanden, in grösserer Anzahl in die zur 4ten Sektion gehörigen Krankenhäuser aufgenommen wurden, und dass, obgleich hieraus geschlossen werden kann, dass Hautkrankheiten von nicht ansteckendem Charakter häufiger in der Nachbarschaft der See, als im Innern des Landes herrschen, dennoch der Verlauf der Symptome in den beiden schon ge-

nannten Abtheilungen in anderer Hinsicht zu beweisen scheint, dass Syphilis und Radesyge im Innern des Landes und an der Seeküste durchaus unter derselben Form herrschen, ja sogar in fast gleichem Verhältnisse, und dass ihr Ursprung im Allgemeinen weniger häufig der Ansteckung durch Concubitus, als der durch den allgemeinen Verkehr der Menschen untereinander zuzuschreiben sei. Dass andererseits der Verlauf in der ersten Abtheilung, welche die Militärhospitäler begriff, das Gegentheil zeigte, sowohl hinsichtlich der Ansteckung, welche hier fast ausschliesslich durch Concubitus herbeigeführt sein mochte, als hinsichtlich der Symptome, welche dazu gehören, und dass die zweite Abtheilung, welche das stockholmer Stadtkrankenhaus bildete, sowohl in der Art der Ansteckung als auch in den Symptomen den Uebergang zwischen den entgegengesetzten Formen der Krankheit, welche sich in der ersten und den beiden letzten Abtheilungen fanden, darstellte.

4) Dass die Zahl der mit Rückfällen in die verschiedenen Krankenhäuser Aufgenommenen während der letzten 5 Jahre 1786 beträgt, und also $10\frac{1}{2}$ pro Cent ausmacht. Aber wenn man die 466, welche mit Rückfällen nach der diätetischen Behandlung, die 167, welche ebenso nach der Räucherungsmethode, die 1079, welche mit Rückfällen nach der Merkurialbehandlung, und die 79, welche ebenso nach Lokal- und anderer Behandlung aufgenommen wurden, hinsichtlich der Zahl mit der der Kranken im Allgemeinen, welche in jenen 5 Jahren die erwähnten Kurmethoden erfahren hatten, vergleicht: so erhellt, dass die Anzahl von Rückfällen nach der diätetischen Kur sich auf $7\frac{1}{2}$ p. C., nach der Räucherungskur auf 22 p. C., nach der Merkurialkur auf 14 p. C., und nach der Lokalbehandlung und andern Methoden auf 7 p. C. beläuft; — dass von den 15,987 während derselben 5 Jahre aufgenommenen Kranken $96\frac{1}{2}$ p. C. geheilt, $1\frac{5}{6}$ p. C. ungeheilt weggeschickt wurden und $1\frac{2}{3}$ p. C. gestorben sind; dass die diätetische Behandlung während derselben Zeit bis $39\frac{1}{8}$ p. C., die Räucherung bis $6\frac{1}{4}$ p. C., die Merkurialbehandlung bis $49\frac{1}{8}$ p. C., die Lokalbehandlung und anderen Methoden in $5\frac{1}{2}$ p. C. der eingeschriebenen Fälle angewendet wurden.

Die diätetische Behandlung wurde bei fast allen in das stockholmer Land- und Stadt-Hospital aufgenommenen Kran-

ken vorerst auf 6 Wochen angewendet, und dann, nach einem Intervall von 3 Wochen, noch auf 3 Wochen länger wieder aufgenommen, diejenigen ausgenommen, für welche wegen milder primärer Symptome ein Zeitraum von 6 Wochen hinreichend schien. In anderen Krankenhäusern wurde eine noch kürzere Zeit im Allgemeinen für angemessen befunden und die zahlreichen Kuren, welche innerhalb 6 Wochen ohne Rückfall in dem Westera-Lazareth vollbracht wurden, scheinen zu beweisen, dass die Zeit der diätetischen Behandlung in vielen Fällen abgekürzt werden könne. Dies muss für die Kranken, besonders aber für Institute, deren Lokalität beschränkt ist, von grosser Wichtigkeit sein. In allen Fällen, wo die diätetische Behandlnng angewendet wurde, ward auch Chinawurzel im Dekokt als Getränk gebraucht, und da dies Arzneimittel nicht schwer zu erlangen und dabei nicht hoch im Preise ist, so ist die Behandlung durch dasselbe nicht sonderlich kostspielig. Doch da die Frage, in wiefern dies Dekokt durch ein anderes ersetzt werden könne, wissenschaftliches Interesse hat und besonders wichtig für Fälle der Theurung oder Unerlangbarkeit der Wurzel ist, so verdienen Beobachtungen hierüber volle Aufmerksamkeit. Westmann hat in dem Mariastad-Lazareth Malzdekokt anstatt der Chinawurzel angewendet, und die Zahl der seit 1822 mit denselben oder mit der Bierwürze*) behandelten Kranken, beläuft sich auf 87, und bis jetzt ist noch kein Rückfall nach solcher Behandlung beobachtet worden, obgleich dies Mittel ohne Merkur auf alle die gewöhnlichen Indikationen der entarteten Syphilis angewendet wurde. — Die Räucherung mit Zinnober wird gleichwohl nicht so häufig angewendet gefunden als in früheren Jahren. Die Anwendung derselben ist auch gemäss den in der Behandlung der Syphilis und Radesyge im Allgemeinen gelieferten Resultaten unnöthig; doch kann sie zur Heilung inveterirter Uebel jener Art, gegen welche sowohl Merkur als andere Mittel ohne Erfolg angewendet worden, als eine äusserst wirksame Methode angesehen werden, ebenso für Hautkrankheiten von herpetischem und leprösem Charakter, für deren Heilung weder das diäteti-

*) Als ein ganz vorzügliches Surrogat für *Smilax Chinae* kann ich das kräftige Dekokt von *Radix Symphyt. officinal.* und *Radix Bardan.* āā empfehlen. Behrend.

sche Regimen noch die gebräuchliche Merkurialbehandlung hinreichen. Ueberall, wo man die Räucherung anwendet, bedarf es dazu eines hinreichend warmen und wohl gelüfteten Zimmers und der Möglichkeit, das warme Bad zu geniessen. — Die Merkurialbehandlung wird jetzt weit weniger als früher in Gebrauch gezogen, und geschieht es, so wird sie mit der Vorsorge, die ungünstigen Folgen, welche der Gebrauch des Quecksilbers unter andern Umständen droht, zu vermeiden, angewendet. Was die verschiedenen Präparate dieses Minerals betrifft, so führt der Bericht des Hauptfeldarztes Weltzin unter den aufgenommenen Kranken drei durch die Dzondi'sche Methode geheilte an, von denen einer nach vorhergängiger Anwendung der gemischten Methode einen Rückfall bekommen hatte.

Der Stadtarzt in Götheborg, Regimentsarzt Frank, hat die Dzondi'sche Methode bei 14 Kranken angewendet und sagt: „„Mit aufrichtiger Freude kann ich die Wirksamkeit und, soweit die Erfahrung bis jetzt reicht, die Unfehlbarkeit dieser Methode bestätigen, und in Fällen, wo weder Merkur nach früher bekannten und angewendeten Methoden, noch selbst die wiederholte diätetische Behandlung half, ging der erwünschte und erwartete Erfolg von ihrer Anwendung hervor. Indessen habe ich unternommen, in Zukunft anstatt der theueren Sarsaparilla die weniger kostspielige *Carex arenaria* zu versuchen.““

Der Lazaretharzt Hedlund in Hernosand hat diese Methode bei 4 Kranken angewendet, von welchen drei vorher ohne Besserung sowohl Merkurial- als Diätkur, und Diätkur allein mit ebenso wenig Erfolg genossen hatten. Die ersten hatten früher einer Vorbereitungskur mit *Aethiops mineral.*, Schwefelbädern und warmen Bädern, welche durch 6 Wochen fortgesetzt wurde, widerstanden; aber, obgleich die Behandlung mit Aufmerksamkeit auf die unbedeutendsten Umstände der Dzondi'schen Vorschriften geleitet wurde, blieben die Kranken doch zuletzt unheilbar. Bei dieser Gelegenheit bemerkt Hedlund: „„Ich zögere nicht, diese ungünstigen Erfolge der Dzondi'schen Methode bekannt zu machen, damit meine Amtsgenossen unsere guten therapeutischen Methoden zur Heilung der Syphilis nicht verlassen und ihre Zuflucht nicht zu einer andern, deren Folgen gefährlicher sein können als die Krankheit selbst, nehmen möchten.““ —

Die gewöhnliche Behandlung der Gonorrhöe, welche, wenn die Kranken während der ersten Woche nach dem Beginne der Krankheit eintreten, immer in der Anwendung des Kubebenpfeffers (℈j 4 Mal des Tages) mit eingeschränkter Diät besteht, hat immer innerhalb 8 Tagen das Uebel entfernt. Hatte das Uebel aber schon längere Zeit gedauert, so bestand die Behandlung theilweise in der innern Anwendung der Balsame, theils in Injektionen von Adstringentien, besonders einer schwachen Lösung von Sublimat.

Zu dieser Abhandlung fügt der Referent im *Edinburgh medical and surgical Journal* noch Folgendes hinzu:

Es erhellt sowohl aus dem Berichte als aus den beigefügten Tabellen, dass in der Behandlung von Fällen mit Radesyge keine Unterscheidung zwischen diesen und den Fällen mit ächter Syphilis versucht ist. Kranke, welche an der einen litten, wurden mit solchen, die an der andern litten, in's Hospital aufgenommen, derselben diätetischen und medizinischen Behandlung unterworfen und den Behörden unter denselben Rubriken aufgeführt. Daher muss man schliessen, dass es in der Praxis mit vieler Schwierigkeit verbunden ist, die Symptome sekundärer Syphilis und die der Radesyge, nachdem sie schon die Rhino-Pharyngeal-Schleimhaut, die Haut und das Periosteum ergriffen hat, von einander zu unterscheiden. Der einzige Punkt der Verschiedenheit scheint in der Art der Fortpflanzung zu liegen. Es scheint nicht möglich, die Fortpflanzung der Radesyge in allen Fällen von geschlechtlichem Umgange abzuleiten; vielmehr scheint dieselbe Individuen anzugreifen, die sich nur durch soziale Verhältnisse vereinigt sehen. In den Militärhospitälern allein schien sie häufiger durch Concubitus als auf andere Weise mitgetheilt zu sein. Es muss ferner bemerkt werden, dass in verschiedenen Umständen und verschiedenen Situationen die Symptome der Krankheiten sehr verschieden sind. So erscheint in der 1sten und 2ten Abtheilung der öffentlichen Anstalten, nämlich in den Militärhospitälern und den stockholmer Krankenhäusern, die Mehrzahl der Fälle in Form von Ausflüssen aus den Geschlechtstheilen. Dies bedeutende Verhältniss wird in der 3ten und 4ten Abtheilung, die die Hospitäler des Innern und der Seeküste umfassen, sehr vermindert.

Das Vorherrschen von Geschwüren auf der Mund- oder Nasenschleimhaut oder auf der Haut ist weit geringer in den Militärhospitälern als in den stockholmer Krankenhäusern, und unbedeutender in den letzteren als in den Provinzialhospitälern des Innern und der Seeküste. Es ist äusserst schwierig, wenn nicht ganz unmöglich, genügende Gründe für diese verschiedenen Verhältnisse anzugeben, wenn nicht grössere diagnostische Hülfsmittel uns zur Unterscheidung der beiden Krankheiten von einander zu Gebote stehen, als dies wirklich der Fall ist. Das einzige Mittel, das wir besitzen, ist das sehr wahrscheinliche Faktum, dass in der Radesyge das Vorkommen von puriformen Ausflüssen aus den Geschlechtstheilen oder Geschwüren in den äusseren Theilen, als primäres Symptom nicht gewöhnlich, oder vielmehr selten ist, und dieser Umstand könnte uns das Mittel geben, von der Liste der mit Radesyge Behafteten Kranke mit solchen Symptomen auszuschliessen. Nach demselben Prinzip könnten vielleicht die wenigen Fälle der 3ten und 4ten Abtheilung mit Phimosis und Paraphimosis, Bubo oder syphilitischer Hodenentzündung ausgeschlossen werden. Gleichwohl wäre es nicht richtig, den Schluss zu ziehen, dass alle Fälle, in denen Geschwüre auf der Rhino-Pharyngeal-Schleimhaut die vorherrschenden Symptome sind, unter die Rubrik der Radesyge zu bringen seien. Manche von diesen mögen die Folge entweder von dem sekundären Wirken des syphilitischen Giftes, oder von dem vereinten Wirken des Merkurs und der Syphilis in schlechten Konstitutionen, in denen die Regeln der Hygiene unberücksichtigt blieben oder ganz vernachlässigt wurden, gewesen sein. Die Geschwüre auf der Oberfläche des Leibes können entweder von der schon erwähnten Ursache oder von der Radesyge allein veranlasst worden sein, obgleich wahrscheinlicher von letzterer. Dieselben Zweifel muss man über die Symptome des Periosteum's und der Knochen, deren Ursprung auch nicht ausgemacht ist, hegen.

Es muss ferner bemerkt werden, dass bei der pro Cent-Berechnung der durch verschiedene Behandlung Geheilten zwischen der Merkurialbehandlung und der Methode der Zinnoberräucherung ein unstattbarer Unterschied gemacht worden ist, indem nicht einzusehen ist, wie bei der verschiedenartigen Anwendung andere Wirkungen hervorgehen sollen. Die Zahlenverhältnisse der Rückfälle nach den verschiedenen Behandlungs-

weisen werden dadurch fälschlich geändert. Dieselben stellen sich, wenn man die Räucherung zu der anderartigen Merkurialbehandlung rechnet, so heraus, dass Rückfälle bei weitem häufiger nach Merkurialbehandlung in jeder Form seien, da diese Methode 36 p. C. Rückfälle lieferte, während weder die diätetische noch die Lokalbehandlung $7\frac{1}{2}$ p. C. überschreitet. Die allgemeinen Resultate, welche diese Tabellen liefern, leiten ferner zu dem Schlusse, dass eine grössere Anzahl von Fällen im Allgemeinen durch rein diätetische oder andere Behandlung, ohne irgend welchen Gebrauch des Merkurs, als durch Anwendung dieses letztern genest *).

---

*) Genaue Untersuchungen, welche ich sowohl in der hiesigen Charité, als auf meiner letzten wissenschaftlichen Reise angestellt habe und die ich anderweitig veröffentlichen werde, haben mich überzeugt, dass die Radesyge nichts Anderes als Syphilis, jedoch weder primäre, noch sekundäre Syphilis, sondern, man möchte sagen, eine tertiäre Form, wie ich sie nennen würde, eine *Syphilis modificata*, und zwar modifizirt theils durch Statt gefundene äussere Schädlichkeit bei dem in der Säftemasse fortwaltenden dyskrasischen Momente, wie durch Einwirkung des unzweckmässig angewendeten Merkurs, durch Einwirkung schlechter Lebensweise, feuchter Wohnung, oder durch Hinzutritt von Komplikationen u. s. w.; theils aber auch durch einen Grad von Assimilation, den das Virus — denn ein solches müssen wir doch allen neuen Erfahrungen zufolge durchaus annehmen — mit der Länge der Zeit im eigenen Organismus selber oder mittelst Uebertragung oder Ererbung in andern Organismus erleidet. Während ich früher Syphilis, Radesyge, Sibbens, Pians, Yaws und manche Art schuppiger Lepra für eben so viele verschiedene Krankheiten hielt, kann ich jetzt nachweisen, dass alle diese nur variirende Formen der Syphilis sind und Dasjenige konstituiren, was ich *Syphilis modificata* nenne.

Behrend.

Kurzer Auszug aus dem Berichte über die im Kollinkin-Spitale (männliche Venerische) in St. Petersburg im Jahre 1838 behandelten Fälle, von Dr. Reimers, Ordinator an dem genannten Hospitale.

Im Jahre 1835 genasen von den in diesem Hospitale behandelten Venerischen 200, starben 15; im Jahre 1836 genasen 234, starben 20; im Jahre 1837 genasen 105, starben 7; im Jahre 1838 genasen 335, starben 26. Das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen war wie 13 : 1. Hieraus erhellt, dass in diesem Jahre über 100 mehr geheilt wurden, als im besten der vorhergehenden. Die grösste Anzahl der Kranken war aus den niedersten Volksklassen, welche die Syphilis völlig vernachlässigen, und gewöhnlich erst in's Hospital kommen, wenn die Krankheit den höchsten Grad erreicht hat. Hierdurch müssen die Resultate der Heilung weit weniger günstig ausfallen, als in Militär- oder solchen Hospitälern, wo die Kranken immer bald nach der Infektion aufgenommen und behandelt werden. Die grösste Ausschweifung scheint beim männlichen Geschlechte zwischen dem 20sten und 25sten, schon etwas geringer zwischen dem 25sten und 30sten Jahre zu herrschen; denn von 409 Kranken waren 254 zwischen dem 20sten und 30sten Jahre. Fast alle Kranke litten an mehreren syphilitischen Formen zugleich. Von den primären Krankheitsformen waren *Ulcera genitalium* und *Ulcera et Bubones* die häufigsten; von der sekundären Syphilis die grösste Anzahl: *Ulcera faucium*, *Condylomata*, *Tophi* und *Rheumatalgia syphilitica*. Die grösste Anzahl der an primärer Syphilis leidenden Kranken war schon 2 Monate und länger krank, die mit sekundärer Syphilis $\frac{1}{2}$, 1, 2, 3 bis 10 Jahre. Dieses beweist das Obengesagte, dass die meisten Kranken erst in's Hospital kommen, wenn die Krankheit den höchsten Grad

erreicht hat und daher häufig anhaltende, selbst wiederholte Merkurialkuren zu ihrer völligen Heilung bedürfen. Bevor man die antisyphilitische Kur beginnen konnte, mussten bei Vielen noch anderartige Krankheiten Wochen, ja Monate lang behandelt werden. Fast alle Kranken wurden durch dargereichte Abführungen u. s. w. zur eigentlichen antisyphilitischen Kur erst vorbereitet, und etwa vorhandene Komplikationen durch entsprechende Remedia beseitigt. Nur in wenigen Fällen wurde, wenn sonst keine Kontraindikation vorhanden war, gleich ein eingreifendes Merkurialpräparat gereicht. Ohne Merkur wurden behandelt 133; von diesen genasen 85, starben 20, blieben im Hospitale 28. Nicht hinreichend war die nicht-merkurielle Behandlung: 9 Mal bei *Ulcera genitalium*, 2 Mal bei gangränösen *Ulcera genitalium* und 3 Mal bei *Ulcera genitalium et Bubones*. Alle diese wurden dann mit rothem Quecksilberoxyd geheilt. Ferner führte die nicht-merkurielle Heilmethode nicht zum Zweck: 4 Mal bei *Ulcera genitalium et Dolores osteocopi*, 2 Mal bei *Tophi et Rheumatalgia syphilitica*, 1 Mal bei *Ulcera nasi cum dolore osteocopo*, 1 Mal bei *Ecthyma syphilitica et Rheumatalgia*, und 1 Mal bei *Condylomata lata genitalium*, welche dann sämmtlich durch salpetersaures Quecksilberoxydul geheilt wurden. Mit rothem Quecksilberoxyd wurden 229 behandelt; hiervon genasen 204, starben 5, blieben in Behandlung 20. Dieses Mittel war unzureichend: 5 Mal bei *Tophi et Rheumatalgia*, von denen dann 4 durch Sublimat und 1 durch salpetersaures Quecksilberoxydul hergestellt wurden; ferner 2 Mal bei *Condylomata acuminata et dolores osteocopi*, 2 Mal bei *Ulcera faucium*, 4 Mal bei *Ulcera genitalium*, 2 Mal bei *Sycosis* — in allen diesen Fällen war noch eine Nachkur mit *Decoctis sudorificis* und *Balneis* erforderlich, ehe gründliche Heilung erfolgte. Ausgesetzt musste das rothe Quecksilberoxyd werden 8 Mal wegen Vorboten des Speichelflusses (wahre Salivation trat nicht ein einziges Mal ein); 5 Mal wegen, meist nach Erkältung, eintretender Fieber; 6 Mal wegen beginnenden Skorbuts. Rezidive kamen nur bei 2 nach geheilten *Ulcera genitalium* vor. Von den mit Sublimat behandelten genasen 16, starb 1, zurück blieb 1; ein Mal musste die Kur ausgesetzt werden wegen beginnenden Skorbuts. Durch salpetersaures Quecksilberoxydul wurden behandelt und geheilt 29 Kranke.

Nur bei 2 mit Tophen musste eine Nachkur durch *Decoct. Lignorum* und Bäder angewandt werden. Ein Rückfall kam unter diesen letztern nur einmal vor bei einem mit *Ulcera pedum* und *dolores osteocopi* Behafteten. Von 26 mit *Gangraena genitalium* wurden 11 ohne Merkur geheilt, wogegen 15 eine Merkurialkur erforderten, weil nach geheilten gangränösen Schankern andere syphilitische Formen hervorbrachen.

Prof. Dr. Otto, über die Syphilis in Kopenhagen.

Die Syphilis muss natürlicherweise häufig sein in einer Residenz- und Handelsstadt, wie Kopenhagen; ihre Symptome sind aber jetzt, wie überall, sehr milde, welches nicht allein dem Umstande, dass alle davon Befallenen jetzt gleich Hülfe suchen, sondern auch dem milden Charakter zuzuschreiben ist, den diese Seuche im letzten Decennium überall angenommen hat. Alle Syphilitischen der ärmeren Klassen, so wie alle öffentlichen Mädchen, die durch die monatliche Visitation als davon ergriffen befunden werden, werden im allgemeinen Hospitale unentgeldlich behandelt. (Die Visitation der von der Polizei eingeschriebenen öffentlichen Dirnen, deren Zahl zu 500 angegeben wird, geschieht nur monatlich oder alle $1\frac{1}{2}$ Monate durch einen Arzt und seinen Assistenten. Dies ist ohne Zweifel allzuselten und die Arbeit ist auch allzu mühsam für zwei Aerzte, wenn sie, wie nothwendig, mit Genauigkeit und Sorgfalt geschehen soll. Das Spekulum ward wenigstens bisher nicht dazu gebraucht und doch ist es wohl das einzige zuverlässige Untersuchungsmittel.) Die jährliche Zahl der im allgemeinen Hospitale behandelten venerischen Kranken ist ungefähr 300; zwei Drittel machen die Freudenmädchen aus. Die dänischen Aerzte behandeln im Allgemeinen die Syphilis noch mit Merkurialien (besonders mit Kalomel), doch nur bis die Zeichen der Salivation sich einstellen; bei dem geringsten Zeichen derselben setzen sie das Merkurialmittel aus und fangen damit erst wieder an, wenn jene Zeichen wiederum verschwunden sind. Nur einzelne Aerzte haben in der letzten

Zeit die Syphilis mittelst der sogenannten einfachen Methode ohne Merkur behandelt; so z. B. der neulich verstorbene Prof. Wendt, Primararzt am allgemeinen Hospitale, und die Militärärzte, der jetzige Stabsarzt Prof. Müller und Dr. Switzer, so wie der Schreiber dieses. Der Erfolg dieser Behandlung ist ungemein günstig gewesen; wenigstens ist es dem Prof. Otto gelungen, durch dieselbe alle ihm bis jetzt vorgekommenen Formen der Syphilis in viel kürzerer Zeit, als früher durch Merkur und ohne späteres Aufkommen sekundärer Uebel zu heilen. Seine obengenannten Kollegen meinen jedoch, ihren Erfahrungen zufolge, dass es Formen der Syphilis gebe, welche Merkurialmittel erfordern, die sie eben deshalb noch dann und wann anwenden. Das Jodkalium ist in der neueren Zeit auch hier gegen die sekundäre Syphilis versucht worden und der Erfolg hat die Behauptungen Wallace's bestätigt. Vorausgesetzt, dass es den Lesern interessant sein dürfte, zu erfahren, wie die einzelnen verschiedenen Formen der Syphilis im allgemeinen Hospitale zu Kopenhagen behandelt werden, wollen wir nach Prof. Otto Folgendes mittheilen. Die ersten Affektionen nach einem unreinen Koitus (Blennorrhoeen der Eichel, beginnende Geschwüre, Gonorrhoe, vesikulöser Herpes u. s. w.), die ihren Ursprung aus mechanischer Reizung, Ansammlung von scharfem Schleim in der Scheide und dergl. nehmen, werden durch Einspritzungen von adstringirenden Arzneimitteln, wie z. B. von Kalkwasser, von einer Auflösung essigsauren Bleis (Gr. xij in ℥vj Wasser) leicht geheilt. Kann die Vorhaut ohne Schmerz vor- und rückwärts bewegt werden, so ist es besser, die Theile nur in eine der Flüssigkeiten zu tauchen. Die kleinen Schanker werden sehr schnell durch Aetzen mit *Lapis infernalis*, der bis zum Boden der Geschwüre gebracht und dort mehrere Male langsam umgedreht wird, durch nachheriges Verbinden mit *Unguentum martiale* und späteres Befeuchten am Morgen und Abend mit einer der oben erwähnten adstringirenden Auflösungen entfernt. Die herpetische Vesikel weicht schnell einer Solution des essigsauren Bleis, zwei Mal des Tags auf Leinwand applizirt. Eine Gonorrhoe bleibt sich selbst bis zum Stadium der Relaxation überlassen, dann aber wird sie durch Kopaivbalsam oder Kubeben gehoben; wird der Ausfluss chronisch, so wird die Eichel Morgens und Abends in einer verdünnten Auflösung von essigsaurem

Blei gebadet, wobei der Kranke sich bestreben muss, etwas von der Auflösung in das *Orificium urethrae* hineinzubringen. Die Behandlung der mehr entwickelten Symptome, so wie der grösseren Schanker, der Phimosis, der Kondylome, Bubonen u. s. w. erfordert gewöhnlich 6—8 Wochen oder mehr. Die Phimosis, als Folge von Geschwüren oder anderen örtlichen Krankheiten der Vorhaut, wird mit Ruhe, horizontaler Lage, kalten Umschlägen, einer Auflösung von essigsaurem Blei oder resolvirenden Fomenten, mit Einspritzungen unter die Vorhaut, Diät und *Magnesia sulphurica* innerlich behandelt; hilft dies nicht, so wird die Vorhaut aufgeschnitten und die Geschwüre werden dann so lange mit *Lapis infernalis* betupft, bis ein vollkommener Schorf entsteht, worauf eine der adstringirenden Auflösungen oder *Aqua nigra* die Kur vollendet. Sind aber die Geschwüre von Anfang an sehr oberflächlich, oder giebt es eine grosse Menge kleiner Schanker, so wird das Aetzen mit *Lapis infernalis* für weniger indizirt gehalten und *Cuprum aceticum gr.* ij mit *Oleum olivarum* ℥ß auf Leinwand mit dem vorzüglichsten Erfolge applizirt. Die Kondylome werden auf verschiedene Weise behandelt: die stieligen werden mit einem seidenen Faden umbunden, der so lange zusammengeschnürt wird, bis aller Schmerz davon aufgehört hat, nach 2—3 Tagen fällt dann das Kondylom ab und das Geschwür, das es hinterlässt, heilt schnell. Die Kondylome dagegen, die eine breite Basis haben, werden leicht mit *Lapis infernalis* weggeätzt. Die trockenen und verrukösen Kondylome aber erfordern die Anwendung stärkerer *Caustica*, so besonders der rauchenden Salpetersäure vermittelst eines dünnen, hölzernen Pflocks, dessen Spitze zwischen die Fibern der Kondylome hineingebracht werden muss; sobald dann das Kondylom überall eine weisse Farbe annimmt, hört man mit der Anwendung der Säure auf und sobald der erste Schorf abgefallen ist, vernarbt das Geschwür binnen 3—4 Tagen; die Stelle muss aber dann genau mit der Lupe untersucht werden, und wird dann die Fläche mit kleinen, hellrothen Punkten bedeckt gefunden, so ist immer ein Rückfall zu befürchten und die obenerwähnte Behandlungsart muss dann beharrlich wiederholt werden, bis keine Punkte wieder erscheinen. Kondylomata ani werden, wenn sie weich sind, mit *Oleum martis* Morgens und Abends befeuchtet, in der Zwischenzeit mit Leinwand bedeckt gehalten, und wenn

sie hart sind, mit rauchender Salpetersäure, *Butyrum antimonii* und dergl. behandelt. Das Uebel wird dadurch meist gründlich geheilt; wenn nicht, so wird Kalomel bis zum beginnenden Speichelfluss verordnet. Bubonen werden gewöhnlich durch die obenerwähnte örtliche Behandlung der Geschwüre verhütet; sind sie aber schon erschienen und schmerzhaft, so werden sie mit Blutegeln, im entgegengesetzten Falle gleich mit *Emplastrum resolvens* so lange, bis die Drüse ihre frühere Grösse erlangt hat, oder nur ganz wenig geschwollen ist, behandelt. Chronische, harte und indolente Bubonen erheischen örtliche Reizmittel; wenn sie sich zur Suppuration neigen, Kataplasmen und *Emplastrum gummosum;* sobald das Schwappen vollkommen ist, werden sie durch einen länglichen Schnitt mit der Lanzette geöffnet, und ein Schwamm zwischen die klaffenden Ränder gelegt, wodurch dieselben kürzer und dicker werden. Die Kataplasmen dürfen nicht länger fortgebraucht werden, als bis alle Empfindlichkeit aufgehört hat (denn sonst wird die Suppuration unterhalten und die Haut zerstört), dann werden sie mit stimulirenden Salben und Pflastern vertauscht. Sollte nichtsdestoweniger eine nekrotische Suppuration der Haut erfolgen, so werden dergleichen Theile derselben mit der Scheere abgeschnitten und reizende Salben verordnet. Werden die Geschwürsränder kallös, so wird das *Unguentum martiale*, und bildet sich ein dünner Ichor, *Infus. Herb. Nicotian. (Herb. Nicotianae* ℥ß *inf. c. aqua fervida ad remanentiam* ℥ij) mit dem besten Erfolge angewandt. *Tumores testium* nach Gonorrhoeen werden mit Blutegeln und erweichenden Umschlägen (wornach die Gonorrhoe oft wiederkehrt) behandelt; bleibt ein wenig Härte zurück, so weicht dieselbe einem trockenen zertheilenden Umschlage mit Kampher. Rhagades werden leicht durch erweichende Umschläge und *Linimentum ad ambustum (Aqu. calcis, Olei lini* ää*)* bekämpft. Schanker im Schlunde, die selten rein venerisch sind, werden, wenn sie schmerzhaft und entzündet sind, mit Blutegeln und erweichenden Umschlägen um den Hals, erweichenden und adstringirenden Gurgelwässern und antiphlogistischen Abführungsmitteln behandelt, wenn sie aber torpid sind und sich weiter verbreiten, wird ihre ganze Fläche mit *Lapis infernalis* oder mit einem Gemisch von Kalomel und Wasser betupft, wodurch sie bald rein werden und dann schnell der

Essentia myrrhae und *Mel despumatum* oder dergl. weichen. Die venerischen Hautkrankheiten werden mit *Pulvis alterans* oder Kalomel und in hartnäckigen Fällen mit der Hungerkur und Kalomel behandelt. Merkurialsalben werden nur gebraucht, wenn einzelne Theile der Haut leiden. Entzündungen der Beinhaut werden mit Blutegeln, sehr fest angelegtem *Emplastr. resolvens*, blutreinigenden und abführenden Mitteln behandelt.

Ueber die gonorrhoische Ophthalmie von Velpeau.

(*Lancette française*, Nro. 142. 3. Dec.)

Blutentleerungen sind bei dieser Krankheit, die durch den Kontakt der Augenschleimhaut mit Tripperschleim entsteht, nicht zu verwerfen, aber allein sind sie nicht genügend, und wenn sie auch die Entzündung vermindern, so können sie doch die purulente Schmelzung der durchsichtigen Kornea nicht verhindern. Das Wiederhervorrufen des Trippers ist eine üble Methode, die keinen andern Zweck hat, als zu einer schon vorhandenen Krankheit eine neue zu gesellen. Die äusserliche Anwendung des Alauns, des Sublimats und des Kalomels ist zwar nützlich, allein nicht genügend. Das salpetersaure Silber wirkt zu schwach, wenn es in der gewöhnlichen Dosis angewandt wird; in grossen Gaben hemmt es dagegen zuweilen die Ophthalmie. Durch seine Verbindung mit den Aderlässen, Schlag auf Schlag nach Bouillaud's Formel, den innern Gebrauch des Kopaivbalsams und der Kubeben heilte Verf. 7 Kranke von 10. Das salpetersaure Silber wird in Form eines Augenwassers zu einer halben Drachme auf die Unze destillirten Wassers verordnet. (Neumeister's Repertorium. Märzheft 1840.)

Geschichte der Syphilis und Darstellung der verschiedenen Ansichten über die Natur und Behandlungsweise derselben, von H. M. J. Desruelles, D. M. und Professor an der Militär-Hospitalschule im Val-de-Grace zu Paris.

(Erster Abschnitt des Werkes: *Traité pratique des Maladies vénériennes, par H. M. J. Desruelles etc. Paris* 1837. 8.)

Bekanntlich ist der Verfasser des obengenannten Werkes einer der Hauptgründer und Förderer der neuen Ansichten über die Natur der Syphilis und deren einfacher oder rein antiphlogistischer Behandlung, und obgleich die Partei der Nicht-Merkurialisten von ihrem Rigorismus bereits bedeutend nachgelassen und von den Ansichten des Verfassers schon wieder sich entfernt hat, so glauben wir doch dieses wichtige, umfassende Werk nicht übergehen zu dürfen. Wir werden es in unserer „Syphilidologie," die den Zweck hat, gleich dem ehemaligen Aphrodisiacus eine Sammlung alles Dessen, was über die venerischen Krankheiten erfahren, gelehrt und gestritten ist, aus neuerer Zeit zu sammeln, nach und nach vollständig mittheilen. Wir beginnen mit dem ersten Abschnitte.

Prüfung der verschiedenen seit den ältesten Zeiten bis jetzt angenommenen Theorien und Behandlungsweisen der Syphilis. Die Geschichte der Meinungen und Ansichten über die venerischen Krankheiten kann dem Verfasser nach in drei Epochen getheilt werden: 1) Von dem wahrscheinlichen ersten Ursprunge der Krankheiten der Genitalien bis zur Eroberung von Neapel durch die Franzosen im Jahre 1495 (Schilderungen von Leiden der Genitalien bei den alten Autoren, gewöhnliches Verfahren gegen diese für

durchaus einfach angesehenen Uebel; — kein Merkur). — 2) Von der Epidemie zu Neapel im Jahre 1494 bis zu den Arbeiten von Hensler, Hunter und Jourdan gegen Ende des 18ten und Anfang des 19ten Jahrhunderts, also ein Zeitraum von mehr als 300 Jahren; (Anwendung des Merkurs gegen die Syphilis; Annahme eines eigenthümlichen venerischen Giftstoffes, obwohl von Zeit zu Zeit sich Stimmen dagegen erhoben). — 3) Vom Anfange des 19ten Jahrhunderts bis jetzt (Rückkehr zu gesündern, physiologischen Ansichten und zu der einfachen, diätetischen oder antiphlogistischen Behandlung, allmählige Verbannung des Merkurs u. s. w.). —

Erste Epoche. Vom muthmaasslichen ersten Auftreten der Leiden der Genitalien bis zur Eroberung von Neapel durch die Franzosen im Jahre 1494.

„Vergebens bemüht man sich, den Ursprung der venerischen Krankheiten zu ermitteln, denn das erste Entstehen derselben, das unbekannt ist und auch mit Bestimmtheit nicht ermittelt werden kann, entgeht den angestrengtesten Forschungen. Höchst wahrscheinlich gab es lange vorher, ehe die ältesten Autoren davon in ihren Schriften gesprochen haben, solche Affektionen. Vergleicht man mit den Ursachen, die noch heutigen Tages geeignet sind, diese Affektionen hervorzurufen, diejenigen Umstände, welche bei den Alten ganz besonders zu ihrer Entwickelung Anlass geben konnten, so kann man recht wohl annehmen, dass, da zu allen Zeiten dieselben Ursachen vorhanden und wirksam gewesen sind, auch zu allen Zeiten dieselben Wirkungen entstanden sein mussten.“

„Wirft man einen Blick auf das Schauspiel, das uns die bürgerliche Gesellschaft in ihrer Kindheit darbietet, so wird man sehr bald erkennen, von welchen Ursachen wir sprechen wollen. Gehorchten die ersten, von Naturtrieben beseelten Menschen nicht blind ihren Begierden und Gelüsten? Das Bedürfniss des Mannes, dem Weibe sich zu nähern, der Missbrauch des Beischlafes unter allen Umständen, Mangel an nöthiger Reinlichkeit musste häufige Irritationen der Genitalien und Krankheiten des Hautsystems herbeirufen. Aber zu dieser Zeit hatten diese Affektionen weder die Heftigkeit noch die verwickelten und vervielfachten Formen der spätern Zeiten, weil damals

die Menschen nur mässig lebten, wenig reizende Speisen genossen, von einfachen Sitten waren und gegen ihre Krankheiten kaum etwas Anderes, als einfache hygieinische Mittel anwendeten, die um so wirksamer waren, da sie selten dazu ihre Zuflucht zu nehmen hatten. Dieser einfache Naturzustand konnte indessen nicht lange bestehen; bald traten die Menschen in grössere Gesellschaften zusammen, geriethen in die verschiedensten Himmelsstriche, kamen zu komplizirtern Gewohnheiten, Speisen und Getränken, erlitten mannigfache Modifikationen und statt sich mit einfachen Naturfreuden, deren sie in ihrer Unschuld wohl gemissbraucht haben mögen, zu begnügen, schafften sie sich künstliche Bedürfnisse, die sie nur durch immer grösseren Widerstreit gegen die Naturvorschriften befriedigen konnten."

„Mussten nicht unter diesen Umständen die Irritabilität des Organismus und die Disposition zu Krankheiten zunehmen, die Affektionen der Genitalien häufiger, bösartiger, ja zur Kontagiosität geneigter werden? Mussten sie nicht durch ihre immer weitere Verbreitung endlich einen epidemischen Charakter haben und bei immer fortwirkenden Ursachen und nicht vollständiger Heilung der ältern Krankheit stets neue herbeiführen?"

„Alles Dieses ist allerdings nur eine Vermuthung; aber offenbar war von allen Ursachen diejenige, welche die Krankheiten der Genitalien am meisten gesteigert und verbreitet hat, die Prostitution (oder das Gewerbe der Lohnhurerei). Zu allen Zeiten nämlich hat es theils von Lüsternheit, theils von Mangel, theils durch Verführung dazu angetrieben, Frauenspersonen gegeben, die mit ihren Reizen und ihren Umarmungen Handel trieben. Um die Gelüste der Männer anzuregen, erfanden diese Weibspersonen allerlei erkünstelte Abwechslungen und schändliche Verfeinerungen in den Genüssen und legten so den Grund zu der Vervielfältigung der venerischen Uebel. Anfangs aus der Gesellschaft, so lange deren Sitten rein und milde waren, verstossen, wurden sie später, bei fortschreitender Verderbniss, nicht nur in derselben geduldet, sondern man betrachtete sie bald als ein nothwendiges Uebel und liess ihnen Schutz angedeihen, während man sie aber auch gleichzeitig medizinisch-polizeilichen Vorschriften unterwarf, Vorschriften, die zum Theil noch bis auf uns gekommen sind, obwohl wir die ältesten der-

artigen Verordnungen, denen z. B. die Kurtisanen zu Athen, Alexandrien und Rom sich unterwerfen mussten, nicht kennen."

„Von Zeit zu Zeit versuchte man die Klasse der feilen Dirnen wieder aus der menschlichen Gesellschaft auszustossen; Stadtbehörden und selbst Landesfürsten machten öfters die grössten Anstrengungen, jene käuflichen Weiber, welche das keusche Schaamgefühl des Gebildeteren beleidigen und das niedere Volk zu Ausschweifungen verführen, gänzlich zu beseitigen, stets aber waren diese Anstrengungen fruchtlos. Jene Dirnen spotten der Gesetze, durch welche sie vernichtet werden sollen; kaum verdrängt, überschwemmten sie manche Städte Frankreichs, besonders Paris, noch zahlreicher als vorher, und man ward genöthigt, ihnen ganze Stadtviertel einzuräumen."

„Schon Karl der Grosse verbannte die Freudenmädchen aus Paris, später aber nahm man sie wieder auf, beschränkte sie jedoch auf gewisse Strassen und zwang sie, um die zehnte Stunde des Morgens in ihre Spelunke *(clapier)* zurückzukehren, die sie vor dem Abendgeläut nicht wieder verlassen durften. Diese Verordnung ist eingetragen in das Register des Châtelet."

„Im Jahre 1358 setzte eine Verordnung des Justizkollegiums von Neuem die Stunden fest, während welcher den Dirnen die Ausübung ihres Gewerbes verstattet war. Im Jahre 1368 gebot ein königlicher Befehl den öffentlichen Dirnen, die Strasse Chapon, in welcher sie wohnten, bis zum Hause des Bischofs von Châlons zu räumen. Ein Parlamentsbefehl von 1565 vertreibt sie aus dem ganzen Königreiche; besonders aufgebracht gegen sie zeigte sich Ludwig IX., und doch gab es niemals so viel feile Dirnen in Frankreich, als gerade unter der Regierung dieses frommen Königs. Der Stadtvoigt *(prévôt)* von Paris verjagte sie 1387 aus der Strasse Brise-Miche, allein schon im nächsten Jahre gab das Parlament ihnen jene Strasse wieder zurück."

„Nicolas von Clêmangis, Rektor der pariser Universität im 15 Jahrhundert, übertreibt wohl, wenn er in seinem Werke: *de corrupto ecclesiae etc.* sagt: „*Nam quid aliud sunt puellarum monasteria, nisi quaedam, non dicam dei sanctuaria, sed Veneris execranda prostibula, sed lascivorum et impudicorum juvenum ad libidines explendas recepta-*

cula, ut idem hodie sit, puellam vellare, quod et publice ad scortandum exponere. Nach Sauval bekehrte der Minoritenbruder Jean Tisserand 200 feile Weiber. Ludwig II. liess sie in seinem Hotel von Soissons wohnen. Im Jahre 26 ward das Kloster der Gottestöchter *(le monastère des Filles-Dieu)* für Freudenmädchen gestiftet, welche ihrem Gewerbe entsagten; 1497 gründete ein Franziskanermönch den Orden der büssenden Mädchen zu demselben Zweck; 1311 hat die Königin Elisabeth bekehrten Freudenmädchen ein Haus eingeräumt. Ueber andere, die feilen Dirnen betreffende Einrichtungen finden wir die besten Nachrichten bei Sauval. Der heilige Ludwig zwang sie, eine eigene unterscheidende Kleidung zu tragen. Bis zu den Zeiten Karl IX. bildeten die feilen Dirnen zu Paris eine eigene Korporation, hatten besondere Kleidung, eigene Statuten, Richter und besondere, ihren Ausschweifungen bestimmte Strassen. 1388 befahl der Magistrat von Strassburg den Freudenmädchen nur verschleiert auszugehen und überdies eine schwarze und weisse Kopfbedeckung von der Form eines Zuckerhuts zu tragen, woher das Sprichwort rührt: *bonne renommée vaut mieux, que ceinture dorée.* Ausserdem waren ihnen nicht nur bestimmte Stunden vorgeschrieben, sondern die Kupplerinnen hatten auch die strenge Verpflichtung, genau auf diejenigen Dirnen zu achten, welche krank wären *(qui avaient du mal)*, um die Ansteckung zu verhüten. Auch Beckett spricht von Verordnungen aus den Jahren 1162 und 1430, worin festgesetzt wird, auf die Dirnen Acht zu haben, welche mit einer schmutzigen Krankheit *(mal détestable)* behaftet wären, und besonders diejenigen am Ausgehen zu verhindern, welche das Brennen *(l'arsure)* hätten. Doglioni berichtet, dass es zu Anfang des 14ten Jahrhunderts zu Venedig Freudenmädchen gegeben habe, die an einem Uebel litten, welches *vermocane* genannt wurde, und das man einem Andern durch Anwünschen übertragen konnte."

„Im Jahre 1347 befahl die Königin Johanna, alle öffentliche Dirnen in ein Haus, welches sie zu Avignon zu diesem Zweck bestimmt hatte, zu bringen und sie zu nöthigen, dass sie auf der linken Schulter eine rothe Nestel trügen; auch sollten sie allwöchentlich untersucht werden, damit man die, welche an der Hurenkrankheit *(mal de paillardisse)* litten, ab-

sperren und dadurch die Jugend vor diesem Uebel schützen könne *)."

So ist es demnach erwiesen, dass es schon vor der Besetzung Neapels (1495), von welchem Zeitpunkt man den Ursprung der venerischen Uebel zu datiren pflegt, feile Dirnen gegeben habe, und dass diese öfters an Uebeln gelitten, welche sie ihren Besuchern mitgetheilt haben.

Nach den Untersuchungen von Hensler, Gruner, Jourdan und Simon Jeune kann man unmöglich mehr leugnen, dass die Venerie bereits vor der Einnahme Neapels existirt habe, denn die ebengenannten Schriftsteller haben in den medizinischen Schriften der Alten und des Mittelalters, in der Geschichte, in den Chroniken und in poetischen Sammlungen Beweise für die Wahrheit einer Behauptung gefunden, die dadurch zu ihrer innigsten Ueberzeugung geworden ist.

„Die Balanitis und die Vaginitis waren beide den Alten bekannt; allein sie beschreiben diese Uebel unter verschiedenen Benennungen oder erwähnen auch wohl nur das Hauptsymptom, ohne irgend eine Benennung daran zu knüpfen. Wenn Lucius Apulejus Mittel gegen das Fressen und Brennen in der männlichen Ruthe empfiehlt, so kann er wohl nur von der Balanitis sprechen; Oribasius kann mit den Worten: *mordicationes et pruritus vulvae* nichts Anderes als die Vaginitis meinen, und wenn Aëtius Mittel gegen Erosionen an den Genitalien vorschlägt, so muss er wiederum nur von den beiden erwähnten Krankheiten sprechen. Freilich thun weder diese, noch viele andere Schriftsteller des Ausflusses Erwähnung, welcher auf das Stadium der Trockenheit folgt, womit jene Krankheiten beginnen; allein vermuthlich schien ihnen jene Aussonderung von eben so geringem Belang, als uns noch heut zu Tage der Ausfluss im zweiten Stadium des Schnupfens, oder die Expektoration nach einer Bronchitis. Auch ist es möglich, dass in alter Zeit die sogenannte *gonorrhoea sicca* häufiger war als jetzt. Dieser Meinung ist auch Jourdan. „„„Die Aerzte vor dem 15ten Jahrhunderte, sagt er, nahmen selbst zwei Arten dieses Uebels an, je nachdem es sich entweder an der *glans*

*) Ueber die neuerdings erwiesene Unechtheit der berüchtigten Statuten der Königin Johanna s. diese Syphilidologie S. 443.

penis und am *orificium* der weiblichen Genitalien, oder im Innern der Urethra manifestirte. Sie glaubten, die eine Art entstehe durch äussere Ursachen, die andere durch innere; jene überliessen sie deshalb, unter der Benennung *ardor*, *calefactio*, *incendium*, den Chirurgen, während diese, welche man *ardor urinae* nannte, zum Gebiet der eigentlichen Medizin gehörte.""

„Diese Benennungsarten finden sich sehr häufig in den Schriften von Lanfranc, Wilhelm von Salicet, Guy de Chauliac und Argellata; sie schrieben diese Uebel den Unreinlichkeiten zu, welche sich zwischen *glans* und *praeputium* anhäuften, wogegen die *Arsure* (Harnbrennen) die Folge des Beischlafs mit einem unreinen Frauenzimmer *(foeda mulier)* sei. Diese und viele andere Ausdrücke bei den Schriftstellern des Mittelalters beweisen überzeugend, dass gewisse Uebel der Geschlechtstheile die Folge des fleischlichen Umgangs mit öffentlichen Dirnen waren. Frauenzimmer, die mit solchen Uebeln behaftet waren, werden *foetidae*, *foedae*, *immundae* genannt, zuerst von Wilhelm v. Salicet und nach ihm von Lanfranc, Valescus von Tarent und Andern. Uebrigens wurden auch damals diese Krankheiten für scheuslich und ansteckend gehalten."

„Nach Astruc und Girtanner soll die Urethritis sowohl beim Manne wie beim Weibe erst gegen 1550 erschienen sein; sie berufen sich auf das Zeugniss Gabriel Fallopia's, bei welchem es heisst: „„Das letzte Zeichen ist die *gonorrhoea gallica*. Während eines Zeitraums von 40 Jahren kannte man das Ausfallen der Haare nicht; 30 Jahre sind vorüber, seit dies Uebel sich zu zeigen anfing; erst seit kaum 15 Jahren beobachtet man die Gonorrhöe."" Fallopia scheint aber seine Abhandlung 2 Jahre vor seinem Tode († 1562) geschrieben zu haben, demnach würde nach ihm das erste Erscheinen der Gonorrhöe nicht in das Jahr 1550, sondern 1545 fallen, wenn es nicht erwiesen wäre, dass dieses Uebel schon in den ältesten Zeiten bekannt war. War doch schon Moses, der Gesetzgeber der Juden, gezwungen, strenge Maassregeln gegen dieses Uebel, welches in seinem Volke um sich griff, anzuordnen. Nach Moses B. 3. Kap. 15. wird jeder Mann, der an Saamenfluss leidet (*patitur*) für unrein erklärt; das Wort *patitur* beweist hinreichend, dass das Uebel mit Schmerz verbunden gewesen sei, und somit ist

unter dem sogenannten Saamenflusse wohl nichts Anderes als die Urethritis zu verstehen *). Moses gebot Jedem, der einen solchen Kranken anrührte, sich zu waschen und zu baden, dem Kranken selber aber befahl er die grösste Reinlichkeit an, Beweis genug, dass er die Unreinlichkeit für geeignet hielt, das Uebel zu verschlimmern und es ansteckend zu machen.

Ali-Abbas Avicenna, Abenzoar und Albucasis beschreiben schon den Ausfluss aus den Genitalien, demnach das Uebel, welches wir jetzt als *balanitis*, *urethritis* und *vaginitis* kennen. Das Harnbrennen, welches Ardern mit den Benennungen *burning*, *brenning* belegt, haben schon Valesius, Constantinus Afrikanus, Gariopuntus und Roger beschrieben, und selbst schon vor ihnen erwähnt Celsus eines Urethralflusses, welchen er *nimia profusio seminis* nennt. Paul von Aegina schreibt dieses Uebel einem Geschwür in der Urethra zu und sagt, man könne es erkennen an dem Ausfluss einer eitrigen oder blutigen Flüssigkeit, welche sich ergiesst, ohne dass der Kranke harnt. Derselben Meinung ist Actuarius, welcher Blutentziehungen und reizlose Diät dagegen empfiehlt; wenn diese nicht helfen, so soll man Einspritzungen machen und sich dabei scharfer Speisen und erhitzender Getränke enthalten. Viele andere Schriftsteller führen *pudendorum putredines et fluxiones*, *pudenda fluxione laborantia* an, und was können sie darunter Anderes verstehen, als die Urethritis?"

„Demnach ist diese Krankheit, obwohl unter verschiedenen Benennungen, schon seit Moses Zeiten bekannt. Die Aerzte richteten zuerst ihr Augenmerk auf den Ausfluss und glaubten, dass derselbe in Saamen bestehe. Frauen, welche daran litten, nannte man *rhoïcae*, Männer, die daran erkrankten, hiessen *feminae fluentes*, und die Krankheit selbst *morbus femineus*. Später berücksichtigte man mehr den Schmerz beim Harnlassen und jetzt bildeten sich die Benennungen *ardor urinae*, *calefactio*, *burning*. Ziemlich allgemein glaubte man um diese

---

*) Herr Desruelles hat nur die lateinische Uebersetzung des alten Testaments im Auge gehabt und aus dem Worte: *patitur* zu viel geschlossen. Im hebräischen Original steht: 3 Mos. 15, 1. nichts als: אִישׁ אִישׁ כִּי יִהְיֶה זָב מִבְשָׂרוֹ זוֹבוֹ טָמֵא הוּא oder richtig übersetzt: wenn Jemand an seinem Gliede den Fluss hat, so soll sein Ausfluss unrein sein. Behrend.

Zeit, dass der Ausfluss nur die nothwendige Folge eines Geschwürs in der Urethra sei. Das Volk nannte die Krankheit Wasserschneiden, *chaude-pisse*, eine Uebersetzung des Englischen *burning*, *brenning*, welches zu Arderns Zeiten wahrscheinlich schon eine volksthümliche Bezeichnung war. In unsern Zeiten dagegen nannten die Aerzte dieselbe Krankheit *blennorrhagia*, weil sie erkannt hatten, dass es nicht Saamen sei, welcher ausfliesst. Allein auch diese Benennung ist keineswegs bezeichnend genug, weil dadurch nichts weiter als das Ausfliessen angedeutet wird, daher ist die Benennung Urethritis durchaus vorzuziehen, weil dadurch der Sitz und die Natur des Uebels entschieden bezeichnet werden, nämlich eine Irritation der Harnröhre, wovon der Ausfluss eine unvermeidliche Folge ist."

„Auch die Folgen einer vernachlässigten und falsch behandelten Urethritis, nämlich die Harnröhrenverengerungen und die Urinfisteln, waren den Aerzten vor der Epidemie zu Neapel bekannt. Avicenna, Guy de Chauliac, Valescus und Paul v. Aegina betrachteten sie mit Recht als die bösesten Ulzerationen, die es gäbe."

„Dasselbe gilt von der Orchitis, die so häufig sich mit der Urethritis komplizirt. Schon Celsus hat sie beschrieben und empfiehlt Blutentziehungen und Kataplasmen dagegen; fast alle Aerzte des Mittelalters erwähnen die Orchitis, der sie in ihren Schriften ein eigenes Kapitel widmen. „Wenn auch, sagt Jourdan, die Orchitis keineswegs immer vereint mit der Urethritis auftritt, sondern durch viele andere Ursachen entstehen kann, so muss man doch glauben, dass die Urethritis, die schon in den ältesten Zeiten bekannt war, mit denselben Komplikationen aufgetreten sei wie heut zu Tage."

Die Affektionen, welche wir venerische Geschwüre nennen, haben sich zu allen Zeiten gezeigt und sind der Beobachtung der Alten keineswegs entgangen. Hippokrates empfiehlt Heilmittel gegen die *putredines pudendorum;* wo er von den Krankheiten der Weiber handelt, spricht er auch von den Geschwüren an den Genitalien und giebt die Art ihrer Behandlung an. Celsus empfiehlt gegen die Entzündung der Eichel und der Vorhaut örtliche Bähungen, Einspritzung von warmem Wasser zwischen Eichel und Vorhaut, Anlegen des Penis an den Bauch und Vermeiden kräftiger Speisen und er-

hitzender Getränke. Wenn dann die Entzündung gemässigt ist, soll man die Operation der Phimose machen. „„Man findet, sagt er, Geschwüre auf der innern Fläche des Präputiums und der Eichel, diese muss man bähen und zwar Anfangs mit warmem Wasser, dann aber mit einer Mischung von Oel und Wein, oder von Butter und Rosenwasser."" Dieselbe Behandlungsweise empfiehlt er gegen die Geschwüre der Mandeln. Fressende Geschwüre sollen mit milden Mitteln behandelt und vor dem Zutritte der Luft geschützt werden. „„Sehr oft, sagt er, ist die Ruthe auf einer Seite durchgefressen, und zwar so, dass die Eichel abfällt; diesem zu begegnen, muss man den Kranken beschneiden."" Er fürchtet namentlich Adhäsionen zwischen Eichel und Vorhaut."

„Unmöglich kann man hierin die Geschwüre verkennen, die wir noch heute an den männlichen Genitalien beobachten, und die von Celsus empfohlene Behandlungsweise ist der, welcher sich manche heutige Aerzte bedienen, gewiss vorzuziehen. Die Schriftsteller, welche später als Celsus lebten, haben seine Methode je nach ihren Ansichten modifizirt; sie aber, wie jener, haben sich darauf beschränkt, die Krankheit an den Genitalien blos mit örtlichen Mitteln zu behandeln, und wenn auch Einige innere Arzneien anwendeten, so ist doch bei keinem von ihnen von einem Specificum die Rede."

„Auch Oribasius spricht von Sexualgeschwüren, gegen welche er hauptsächlich das essigsaure Blei und das Zinkoxyd empfiehlt. Eben so führte Dioskorides Heilmittel gegen bösartige Scheidengeschwüre auf, und Scribonius Largus und Placitus Sextus schlagen Heilmittel gegen das schmutzige und krebsige Geschwür des Penis vor, wie nicht minder gegen ein anderes Geschwür, das den Namen *Carbunculus* hat. Galen erwähnt Hodengeschwüre; Marcellus Empiricus spricht von schmutzigen Geschwüren und Krebsübeln, und empfiehlt Mittel *ad carbuncolos in veretro, ad veretri et testiculorum ulcera tabida et humida, ad clavulos et ulcera veretri, ad carbuncolos veretri serpentes.* Aetius beschreibt *ulcera sordida et exanthemata spontanea genitalium*, nicht minder empfiehlt er Heilmittel gegen Karbunkel-Geschwüre der Geschlechtsorgane, so wie gegen die Geschwüre des *meatus urinarius*

und gegen mehrere Affektionen der Scheide. Paul von Aegina macht auf die Geschwüre aufmerksam, welche sich am Anus und an den Genitalien finden, *ulcera serpiginosa;* an einer Stelle sagt er: *rimae et sordida circa coronam ulcera et maxime detrahere praeputium non possunt.* Er schlägt Mittel vor *ad rimas inflammatas et ulcerationes sedis cum fervore et morsu, ad cancrosa et maligna, ad rubosa sedis ulcera, ad inflammationes in pudendis et testibus.* Dasselbe gilt von Buhahylyha Byngezlas, Mesue, Albucasis und Serapion."

„Da indessen sie Alle nur unvollständig von dem eigentlichen Grunde dieser Krankheiten sprechen, so könnte man leicht glauben, dass die dort erwähnten Krankheiten verschieden seien von denen, welche wir heut zu Tage beobachten; allein die Schriftsteller des Mittelalters beseitigen diesen Irrthum, indem sie ausdrücklich von Genitalgeschwüren sprechen, welche in Folge des bei einem unreinen Weibe verübten Koitus entstehen; Cleopatra empfiehlt Mittel zur Heilung fressender Geschwüre, schmutziger und faulender Scheidengeschwüre. Moschion behauptet, es entständen Auswüchse — *clavi* — in den weiblichen Genitalien, ferner giebt er die Behandlungsweise der *ulcera penis, carbunculi, ulcera et fissurae vulvae* an. Constantinus Africanus, Trotula, Petrus Hispanus, der in der Folge unter dem Namen Johann XXII. Papst wurde, beschäftigen sich ebenfalls mit den äussern Heilmitteln, welche man zur Heilung der Geschwüre an den Geschlechtstheilen anwenden müsse."

„Guill. de Plaisance beschreibt Geschwüre, welche rings um die Vorhaut entstehen, und zwar in Folge des Umganges mit einem unsaubern Weibe oder mit einer feilen Dirne *(Lupanariste).* Wilh. von Salicet, im 13. Jahrhunderte Professor der Chirurgie zu Verona, spricht ausdrücklich von der Ansteckbarkeit der Geschwüre, weissen und rothen Pusteln am Penis und Präputium, welche man sich zuziehe durch den Koitus mit einer *mulier foetida* oder mit einer *meretrix*, oder auch durch irgend welche andere Ursache. Er empfiehlt dagegen Ruhe, Blutentziehung, Diät, und wenn dies nicht hilft, die Anwendung der Adstringentia und selbst des glühenden Eisens. Guy von Chauliac, Arzt der Päpste

Clemens II. und Urbans V. zu Avignon, erwähnt Geschwüre an den Genitalien als Folgen der Ausschweifung. Joh. von Gaddesden spricht von Geschwüren am Penis, entstanden durch den Koitus bei einem jungen Mädchen mit einer *vulva nimis angusta*, oder bei einer Frau, die eben menstruirt ist. Gordon, Arnaud de Villeneuve, Argellata und Valescus von Tarent haben die Genitalgeschwüre so vortrefflich beschrieben, dass die Aehnlichkeit derselben mit den von uns beobachteten unmöglich zu verkennen ist."

„Guil. Varignana und Galeatius de Sancta Sophia sprechen von Geschwülsten und Geschwüren am Penis und von *rhagades* und *ulcera*, die durch *excessus in coitu*, durch zu starkes Reiben des *penis in vulva*, entstanden sind. Nicht minder beschreibt Savanarola Geschwüre an den Geschlechtstheilen."

„Müssen wir die Stützen für unsere Behauptung aus dem Alterthume entnehmen, so können wir füglich auch die Geschichte Apions hier einschalten, welcher, wie Josephus uns berichtet, an heftigen Schmerzen an den Genitalien starb, nachdem dieselben in Folge eines Geschwürs in Fäulniss (Brand) übergegangen waren. Auch Valerius Maximus starb an Verschwärung des Penis; dasselbe Schicksal hatte Herodes, König der Juden, dessen Ausschweifungen bekannt sind." „„Wenn demnach,"" sagt Jourdan, „„auch weder Plinius noch Josephus es ausdrücklich erwähnen, dass jene Krankheiten die Folgen der Ausschweifung in der Liebe gewesen seien, so ist es doch kaum möglich, einen andern Grund für dieselben anzunehmen.""

„Der Bischof Palladius, welcher unter der Regierung des jüngern Theodosius, im 5. Jahrhunderte, lebte, erzählt uns die Geschichte des Eremiten Heron, welcher lange Zeit ein sehr tugendhaftes Leben geführt hatte, bis er nach Alexandrien kam, woselbst er sich im Essen und Trinken so wie in der Liebe den niedrigsten Ausschweifungen ergab. Eine Tänzerin, mit welcher er Umgang hatte, theilte ihm ein Geschwür (ἕλκος) mit, mit welchem sie selber behaftet war; dadurch bekam er einen Anthrax an der Eichel (ἄνθραξ κατὰ τοῦ βαλάνου) in Folge dessen nach 6 Monaten der Penis von selber abfiel. Wer erkennt hierin nicht ein brandig gewordenes Geschwür, welches den Theil, an dem es haftete, durchgefressen hatte?"

„Wir dürfen uns durch die abweichenden Benennungen, deren sich die Alten für die Genitalgeschwüre bedienten, nur nicht verleiten lassen, zu glauben, dass deshalb auch jene Geschwüre von den heut zu Tage vorkommenden verschieden seien. Die scharfen Mittel, welche die Alten örtlich anwendeten, mussten natürlich die Reizung vermehren, so dass die Geschwüre den Charakter des Karbunkel, des Anthrax annahmen, brandig wurden oder in Fäulniss übergingen und sich dann über das ganze männliche Glied ausdehnten. Die *ulcera sordida*, *acria*, *cancrosa*, die *carbunculi* und *clavi* entsprechen demnach ganz unseren phagedänischen, fressenden, brandigen, exfoliativen u. s. w. Geschwüren.“

„Gehen wir nun von den Alten und den Schriftstellern des Mittelalters zu denjenigen Aerzten über, welche Zeitgenossen der Epidemie zu Neapel waren, jener Epidemie, welche das Vorurtheil dreier Jahrhunderte für die Mutter aller venerischen Krankheiten gehalten hat, so überzeugen wir uns bald, dass die Aerzte, welche die Epidemie zu Neapel selbst beobachteten, von Geschwüren und andern Affektionen an den Genitalien sprechen, ohne zu sagen, dass diese Uebel mit der Epidemie in irgend einem Zusammenhange gestanden hätten, — und wie ihre Vorfahren behandelten sie die Genitalleiden durchaus ohne *Specifica*.“

„Zu allen Zeiten, in welchen man Sexualgeschwüre beobachtete, müssen auch die Phimose und die Paraphimose sich gezeigt haben, und in der That beschreibt Galen beide Krankheiten und Celsus giebt die Mittel an zur Heilung der Phimose, welche er *praeputii clausura* nennt. Mit vieler Genauigkeit handelt namentlich auch Guy de Chauliac von der *phimosis accidentalis*.“

„Sehr häufig beobachtet ward auch sowohl von den Alten, als von den Aerzten des Mittelalters, die Posthitis, welche so häufig als Komplikation bei Balanitis und Genitalgeschwüren solcher Männer auftritt, die eine angeborene Phimose haben, oder die die Eichel nicht gut bedecken können.“

„Hätten Massa und Llobera Recht, dass die Adenitis *(bubones)* erst 1532 oder 1540 bekannt geworden sei, so würde Fallopia sicher den Zeitpunkt ihres ersten Erscheinens angemerkt haben; das hat er aber nicht gethan. Man findet jene Uebel beschrieben beim Argellata, Wilh. de Salicet,

Lanfranc, Ardern und Theodorich. Wir sprechen übrigens hier nicht von den Pestbubonen, die im fernsten Alterthume bekannt waren, und die fast alle Schriftsteller abhängen lassen von der Zurücktreibung *(répercussion)* der Säfte der Schaamtheile."

„Mehrere Aerzte glaubten, dass durch den Ausdruck *lues inguinaria* die Syphilis bezeichnet worden sei; das ist aber falsch, denn jene Benennung gehört der eigentlichen Pest an. Die Pest, welche unter Justinian sich von Aethiopien aus (542) über Aegypten, Syrien, Kleinasien bis nach Konstantinopel und über einen Theil von Europa verbreitete und in ihrer 52jährigen Dauer alle diese Gegenden entvölkerte, diese Pest wurde *lues inguinaria* genannt, wegen der Leistenbeulen, mit welchen sie verbunden war. Ist es nun nicht wahrscheinlich, dass die Krankheiten, welche unter der Benennung *pestis inguinaria* 1483, 1485 und 1488 herrschten, nichts Anderes gewesen seien als unsere heutige Pest? So war denn auch die Krankheit, welche 1265 als *lues inguinaria* zu Venedig herrschte, ebenfalls die Pest. In den Annalen der Minoritenbrüder findet sich darüber folgende Stelle: „*anno* 1265 *Venetenses lue inguinaria morbove pestifero graviter oppressi, ut liberarentur precantes, votorum compotes sunt effecti.*" Diese Krankheit herrschte übrigens in Italien wiederum von 1473 bis zu dem Augenblick, wo die Epidemie zu Neapel erschien, welche von einigen Schriftstellern ebenfalls *lues inguinaria* genannt wird."

„Auf dem Grabsteine eines römischen Edelmannes in der Kirche Santa Maria del popolo zu Rom findet sich die Bemerkung, dass jener Edelmann 1485 an der *pestis inguinalis* gestorben sei. Es wäre übereilt, hieraus den Schluss zu ziehen, dass dieser Fall nicht der wahren Pest angehöre, weil dieselbe damals nicht zu Rom geherrscht habe; in eben dem Jahre 1485 wüthete aber die Pest in Mailand und kann demnach sehr wohl einzelne Opfer auch in Rom gefordert haben."

„Uebel, wie Wucherungen, Pusteln, Rhagades und Flechten, welche wir jetzt für syphilitisch halten, waren den Alten nicht nur bekannt, sondern sind auch bereits vor der Epidemie zu Neapel ausführlich beschrieben worden." „„Die Alten kamen nur nicht auf den Gedanken,"" sagt Jourdan, „„jene Uebel mit den Affektionen, welche sie an den Genitalien beobachteten,

in Zusammenhang zu bringen. Wenn etwas der Art vorkam, was seltener als jetzt geschehen musste, weil man sich mehr auf die Behandlung des Lokalübels beschränkte, so schrieb man es direkten äusseren Einwirkungen auf den befallenen Theil zu, oder, falls eine nachweisliche Ursache fehlte, so liess man es von einer innern Ursache, entsprechend den eben herrschenden Theorien, abhängen. Niemals wendeten die Alten innere Mittel zur Verbesserung der Säfte an, obwohl auch bei ihnen die Meinung von Säfteverderbniss herrschend war. Auch findet man nirgend in ihren Werken eine Andeutung jenes Zustandes, den wir jetzt allgemeine Lues nennen, höchstens thun sie des Fiebers und der Schmerzen in den Nachbarparthien des erkrankten Theils Erwähnung.""

„Bis zum Anfang des 16. Jahrhunderts schrieb man die Krankheiten der Geschlechtstheile theils den allgemeinen Krankheitsursachen, theils einem besondern Zustande von Unreinheit zu. Indessen scheint man doch bereits auch in der ältesten Zeit geglaubt zu haben, dass ein eigenthümliches Gift jene Uebel erzeugen könne. Plinius nennt es *virus vitale* oder *genitale;* es fragt sich aber, ob diese Ausdrücke einen materiellen Stoff oder nur einen von den leidenden Organen ausgehenden krankhaften Einfluss bezeichnen sollen? Es scheint, als ob Plinius das Letztere darunter verstanden habe. Den Zustand von Unreinheit *(état d'impureté)* erzeugte, nach der Meinung mehrerer Aerzte, der Saame, indem derselbe, durch Enthaltsamkeit von Liebesgenuss, in seinen Behältnissen zurückbehalten würde, dieselben verderbte und so den ganzen Körper infizirte. Diese Schärfe des Saamens, welcher vermuthlich das Wort *Virus* seine Entstehung verdankt, brachte, wie sie glaubten, gewisse Verschwärungen am Penis und namentlich Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen hervor. Auch hatten sie bemerkt, dass eine zu häufige Saamenergiessung Hautkrankheiten erzeuge."

„Stimmt nun gleich diese Meinung der Alten über die Folgen der Verschwendung oder der gewaltsamen Zurückhaltung des Saamens mit den jetzt besser erkannten Gesetzen der Physiologie nicht überein, so gründet sie sich doch nichts desto weniger auf genaue und wahre Beobachtungen, denn in beiden Fällen entsteht wirklich eine anomale Aufregung in den Geschlechtstheilen."

„Ein Vorurtheil, das noch heute im Volke herrscht, bezeichnet die menstruirten Weiber als unrein und die Menstruation selbst als eine Reinigung, indem durch dieselbe scharfes und verderbtes Blut dem Körper entzogen werde. Auf gleiche Weise hielten auch die Aerzte lange Zeit das Menstrualblut für die Quelle vieler Krankheiten; unter Anderem schrieb man ihm die Lepra, viele Hautkrankheiten und die Bubonen zu. Wahr hieran ist, dass allerdings in Folge des Koitus mit einer Menstruirten Tripper und selbst Bubonen entstehen können, allein die Ursache liegt nicht in einer Schärfe des Bluts, sondern in dem Orgasmus der Geschlechtstheile und in der Unsauberkeit."

„Eine grosse Rolle spielte bei den Alten auch die Leber bei der Erzeugung venerischer Krankheiten; wir werden später zeigen, dass diese Meinung bis gegen Ende des 15. Jahrhunderts herrschend gewesen sei. Alle diese Ursachen hat man in unserer Zeit auf ihren wahren Werth zurückgeführt. Niemand glaubt mehr, dass die Zurückhaltung des Saamens den Körper mit einem *Virus* infizire; eine in der Leber erzeugte Dyskrasie der Säfte, die Feuchtigkeit des Gehirns und die Trockenheit der Leber sind längstvergessene Chimären. Schon im 14. und 15. Jahrhunderte fingen die Aerzte an, die in dem Koitus begründeten Ursachen der Genitalkrankheiten sorgfältiger zu studiren; die Theorie von der Unreinheit hatte fast allgemeine Geltung und die Schriftsteller dieses Zeitraums sagen daher, die Genitalkrankheiten entständen *ex coitu cum foeda muliere aut meretrice.* Trotz dem behandelten jene Aerzte die Uebel, welche sie aus einer allgemeinen Infektion herleiteten, einzig und allein mit Lokalmitteln und Keinem fiel es ein, ein *Specificum* oder überhaupt innere Mittel anzuwenden."

Die Epidemie zu Neapel.

„In diesem Zustande befand sich die Therapie der Genitalkrankheiten, als zu Neapel eine Epidemie von Hautkrankheiten erschien, die sich über ganz Europa verbreitete, Angst und Schrecken in ihrem Gefolge. Einige setzen ihr erstes Erscheinen in das Jahr 1493, die Meisten aber in das Jahr 1494. Eine Krankheit, welche unerwartet erscheint, viele Opfer befällt, fürchterlich in der Raschheit ihres Verlaufes und scheusslich in ihrer

Erscheinung ist, eine Krankheit, die ihre Macht und ihre Bösartigkeit um so mehr steigert, je weiter sie um sich greift, muss natürlich die Aerzte, welche sie zuerst beobachten, verblüffen, das Volk aber vollends erstarren machen, da dasselbe in seiner Unwissenheit und seinem Aberglauben sie für die Wirkung des göttlichen Zorns oder übernatürlicher Ursachen hält. Der aufgeregte Pöbel beschuldigt zuerst die Fremden, welche sich zufällig in dem Lande aufhalten, und giebt sich theils lächerlichen, theils aber auch schändlichen Meinungen hin. Während die Aerzte noch über den Ursprung, die Ursachen und das Wesen uneinig sind, hat der entfesselte Pöbel bereits das Urtheil gefällt und vollstreckt dasselbe in der Wuth der Aufregung, in welche es durch wirkliche, wie durch eingebildete Leiden versetzt wird. Das eben Ausgesprochene findet seine volle Anwendung auf die Epidemie zu Neapel, auf ihre Wirkungen und auf ihre Resultate. Der Schrecken nahm die Vernunft gefangen; man forschte nach imaginären Ursachen, während die wirklichen oder doch wahrscheinlichen selbst den unterrichtetsten Aerzten entgingen. Nicht besser aber als die Ursachen erkannte man den Charakter der Krankheit, welche mit den bösesten Hautübeln Aehnlichkeit hatte, denn man verglich sie mit der Elephantiasis, mit der Lepra, mit der Krätze und nannte sie anfänglich *morbus pustularum*, *malae pustulae*, *scabies pustulosa*, später: *mentulagra* (Grünbeck), *mentagra* (Hoch), *pudendagra* (Torella); noch später nannte in Frankreich das Volk sie *Gore*, *grande Gore*, *grosse Vérole*. Die Flamänder und Pikarden nannten das Uebel Pocke, wahrscheinlich abgeleitet von *Poquette*, womit man schon damals die Variole bezeichnete *). Die Lombarden gebrauchten den Ausdruck *Mal français* (Franzosen), während man in Frankreich die Krankheit *Mal napolitain* oder *la grosse Vérole* nannte. In Deutschland hiess sie grosse Blatter, Franzosen, französische Pocken,

*) Das Wort Pocke ist offenbar von *pocca*, *poche* (Tasche, Beutel) abzuleiten und bezeichnet die mit Eiter angefüllte Erhebung. Das Wort *pocca*, *pocquette* ist mit *bocca*, *bucca* (die Mundhöhle), Backe und dieses mit dem echt lateinischen *poculum* (Pokal) zusammenzubringen. Es gehört hierher auch das Wort Buckel, Bückelchen, oder Pickelchen (oder Pöckelchen).
Behrend.

morbus Gallicus; in England *french pox;* in Holland spaansche Pocken; in Spanien *la Baus*, *Bouels*, *las Buas* oder *Bubas;* in Indien *Baô* oder *Ourâ;* in Afrika und bei den Mauren *morbus hispanicus;* bei den Portugiesen *morb. Castellanus;* bei den Türken die Frankenkrankheit; bei den Persern die türkische Krankheit; bei den Russen die polnische Krankheit; bei den Savoyarden *Clavela* (von *clavelé*, pockig). Die Franzosen, welche diese scheussliche Krankheit als einzige Beute von ihrem Kriegszuge nach Neapel zurückbrachten, nannten sie das Souvenir; Fallopia und Fernel nennen sie *lues veneria*; Frakastor erfand die Benennung *Syphilis*, dessen Etymologie noch heute dunkel ist; Jacob v. Bethencourt beschrieb das Uebel zuerst unter dem Namen der venerischen Krankheit, was noch heute als identisch mit Syphilis gebraucht wird, doch machen auch jetzt noch einige Aerzte einen Unterschied zwischen Syphilis und Venerie. Auffallend ist es, dass, obwohl man allgemein glaubte, die Krankheit komme ursprünglich aus dem damals eben entdeckten Amerika, die Benennung amerikanische Krankheit doch bei keinem Volke üblich wurde. Sauval berichtet, dass die Krankheit im 16. Jahrhunderte den Namen *Pelade*, (d. i. Kahlkopf) gehabt habe, weil, sagt jener Schriftsteller, man so viele Personen allerliebst geschoren sehe und zwar ohne Scheermesser. Die Uneinigkeit der Aerzte über den Namen dieser Krankheit schildert J. Lemaire in seinem 1525 herausgegebenen Gedichte, von dem wir folgende Verse mittheilen:

Ne sceut-on lui bailler propre nom,
Nul médecin, tant eut-il de renom.
L'un le voulut Sahafati nommer
En Arabia, l'autre a pu estimer
Que l'on doit dire en latin Mentagra.
Mais le commun, quand il le rencontra,
Le nommait Gorre, ou la vérole grosse.
Qui n'épargnait ni couronne ni crosse.

Kein Arzt hatte so viel Ruf,
Dass er für die Krankheit einen eignen Namen schuf.
Einer wollte sie Sahafatin nennen,
Auf Arabisch; der Andre aber musste bekennen,
Besser sei das Lateinische *mentagra.*
Das Volk aber, wie es die Krankheit sah,
Nannte sie Gorre und grosse Pocke,
Die weder Fürsten schont, noch den Mann im Priesterrocke;

Pocken l'ont dit les Flamands et Picquards;	Pocken sagten auch Flamänder und Pikarden,
Le mal français le nomment les Lombards;	Franzosenkrankheit hiess sie bei den Lombarden.
Les Allemands l'appèlent grosse Blatter.	Die Deutschen nennen sie die grosse Blatter.

„Jedenfalls können wir aus diesen verschiedenen Benennungen entnehmen, dass die Krankheit mit der in jener Zeit seltenen *Lepra crustacea* Aehnlichkeit gehabt habe, und wirklich glaubte man, dass das Uebel wegen seiner virulenten und bösartigen Natur die scheusslichste Entartung der Lepra sei."

„Wie fürchterlich übrigens damals die Krankheit gewesen, geht aus den Schilderungen der Zeitgenossen hervor. Der ganze Körper, besonders aber das Gesicht der Erkrankten war von Beulen bedeckt, welche sich öffneten und eine unfläthige, stinkende Jauche entleerten; bei vielen Kranken bildeten sich tiefe schmutzige Geschwüre; bei Andern fielen Nase und Wangen ganz ab; bei Einigen war der Hals so voll von Geschwüren, dass sie nicht das Geringste verschlucken konnten und daher Hungers sterben mussten; in der schlimmsten Periode glichen die Kranken, denen das verfaulte Fleisch von den Knochen fiel, in Fäulniss übergegangenen Leichnamen. Nach andern Schriftstellern waren die Kranken im Gesicht dunkelgrün und überdies bedeckt mit Flecken, Narben und Pusteln. Bei einem so scheusslichen Anblick floh man nicht nur die Kranken selbst, sondern auch Jeden, der mit ihnen in nähere und fernere Berührung gekommen war. Grünbeck, der 1496 schrieb, hat sein Werk mit einem Holzschnitt geziert, welcher einen ganz mit Pusteln bedeckten Todten darstellt."

„Die Schriftsteller, welche Zeitgenossen der Epidemie zu Neapel waren, sagen durchaus nicht, dass die Krankheit damals die Genitalien befallen habe, vielmehr scheinen die Haut und besonders das Gesicht den eigentlichen Sitz des scheusslichen Uebels ausgemacht zu haben. Eben so wenig findet sich in folgender Stelle aus den Annalen der Minoriten von 1494 eine Andeutung von einer Affektion der Genitalien; es heisst daselbst: *anno* 1494 *Joannes Piccapridius Papiensis gravi febre et morbo gallico foedissimo, quasi leprae specie exarticulari, et apostemate et pruriente undequaque corporis commixto oppressus. Ab eadem horrenda et ferme incurabili aegri-*

tudine Paulinus de Rubeis ejusdem urbis, postquam magnae pustulae per totum corpus erumperent. Der Verfasser fügt hinzu, dass diese beiden Kranken nebst vielen Andern von ihren Uebeln geheilt worden seien, indem sie über das Grab des heiligen Bernhard gingen."

„Erst einige Jahre später verbanden sich Genitalkrankheiten mit der Epidemie, doch haben die Schriftsteller, wie wir bereits nachgewiesen haben, die Genitalübel nicht als von der Epidemie abhängend angesehen. Untersuchen wir die Meinung, welche die ersten Beobachter der Epidemie zu Neapel über deren allgemeine und besondere Ursachen aufstellen, so werden wir finden, dass ohne jene Umstände, welche dem Sittenzustande jener Zeit, der Politik, den Kriegen, den Entdeckungen in fernen Ländern und endlich den Wirkungen eines eifrigen Aberglaubens angehören, jene Epidemie keinesweges so weit um sich gegriffen haben würde, sondern auf Neapel beschränkt geblieben wäre, wo man sie dann gewiss als eine Rekrudeszenz der *Lepra crustacea*, oder als eine Verbreitung der marannischen Pest oder endlich als eine Fortsetzung der epidemischen Krankheiten betrachtet haben würde, welche gegen Ende des 15. Jahrhunderts mit so grosser Intensität in Italien herrschten."

„Die gewöhnlichen Krankheitsursachen, als atmosphärische Einflüsse, Ueberschwemmungen und schlechte Nahrung betrachtete man auch als Gelegenheitsursachen für das epidemische Uebel. So behauptet namentlich Leoniceno, dass das Austreten der Flüsse in Italien und hauptsächlich in Rom die wichtigste Ursache der Epidemie gewesen sei. Auch der Verderbniss der Luft und dadurch der Säfte schrieb man die Krankheit zu, indem man diese vermeintliche Verderbniss wiederum abhängig machte von der Konjunktion des Saturn und des Mars, die am 16. Januar 1496 Statt hatte, (so dass freilich die Ursache des Uebels nach dem Erscheinen desselben fällt) oder von der Konjunktion des Mars und des Jupiter am 17. Nov. 1494. — Den Sonnen- und Mondfinsternissen schreiben Torella, Hoch, Ulrich von Hutten, N. Massa und Andere einen grossen Einfluss zu. Wahrscheinlich mit Unrecht schreibt man Fallopia die Behauptung zu, dass die Epidemie von den Spaniern durch Vergiftung der Brunnen entstanden sei, oder durch Vermischen des zum Brotbacken bestimmten Mehls mit Gyps; in

seinen Werken findet sich keine Andeutung dieser Art. Andere behaupten, die Spanier hätten, als sie aus Somma am Vesuv verdrängt wurden, in den Wein alles den Kranken abgelassene Blut gemischt, und noch Andere sagen, die spanischen Marketender hätten den Soldaten Menschenfleisch verkauft und durch den Genuss desselben sei die Krankheit ausgebrochen. Doch es ist unnütz, alle diese absurden Meinungen und Behauptungen zusammenzustellen, nachdem dieselben durch den Geist der Philosophie, der jetzt die Aerzte belebt, für immer vernichtet sind. Kam man doch selbst in jener Zeit von den im ersten Schrecken aufgestellten thörichten Behauptungen zurück, sobald nur nach einigen Jahren heftigen Wüthens die Krankheit milder und demnächst auch die Angst geringer wurde. Man suchte jetzt bestimmtere und eigenthümlichere Ursachen auf, verbreitete dadurch aber nichts destoweniger neue Irrthümer, die zum Theil noch jetzt Geltung haben."

„Die Aerzte, welche zu Anfang des 16. Jahrhunderts lebten, machen mit Recht auf die merkwürdige Koinzidenz mehrerer ausserordentlicher Begebenheiten mit der Epidemie zu Neapel aufmerksam. Karl VIII. von Frankreich rüstete sich 1493 zum Eroberungszuge nach Neapel; in demselben Jahre entdeckt Kolumbus Amerika und ein Jahr früher hat Ferdinand von Spanien alle Diejenigen, welche sich nicht zur christlichen Religion bekannten, namentlich Juden *(Marannes)* und Mahomedaner *(Elches)* aus seinem Reiche vertrieben, und zwar soll sich die Zahl der Ersteren nach Einigen auf 30,000, nach Anderen auf 124,000 Familien belaufen haben. Findet nun zwischen diesen Begebenheiten und der Epidemie zu Neapel ein Kausalnexus Statt? Die französische Armee, die 1495 in Neapel einrückte, kann unmöglich beschuldigt werden, da die Epidemie schon ein Jahr vorher ausgebrochen war. — Die Meinung, dass die Krankheit durch die Begleiter des Kolumbus aus Amerika mitgebracht und dann nach Neapel verschleppt worden sei, machte sich erst geltend, als die Krankheit bereits lange Zeit wüthete, und verdankt ihre Entstehung dem Oviedo, dem Pagen der Königin Isabella, der bei Kolumbus erster Rückkehr nicht älter als 15 Jahre war, der aber seine guten Gründe hatte, eine solche Fabel zu ersinnen. Oviedo nämlich, der 10 Jahre später zum Gouverneur von St. Domingo ernannt wurde, wollte bei dem frömmelnden und aber-

gläubischen Hofe von Madrid einen Vorwand haben, um sich wegen der Grausamkeiten, die er während seiner Verwaltung gegen die Urbewohner jener Insel verübt hatte, rein zu waschen. Uebrigens langte die spanische Armee, die unter Gonsalvo von Cordova Neapel zu Hülfe kam, erst 1495 daselbst an, als die Epidemie also schon seit einem Jahre wüthete. In dem Werke des Georg Fabricius findet sich folgende Stelle: *hoc tempore* (1495) *morbus, qui a Gallis „neapolitanus", ab Italis passim „gallicus" dicitur, principium habuit, quem alii ex Hispania Neapolim importatum volunt, allatum ex insulis a Columbo repertis.* Diese Stelle würde die Meinung Einiger bestätigen, dass nämlich die Behauptung von dem amerikanischen Ursprunge der Epidemie zu Neapel zuerst von Oviedo oder Leonhard Schmauss, also 20—25 Jahre nach der Epidemie, ausgegangen sei; allein G. Fabricius selbst (lebte 1516—1571) schrieb erst 45—50 Jahre nach der Epidemie und berichtet nur Das, was damals bereits allgemein herrschende Meinung war. Hensler's unübertreffliche Arbeit beweist es bis zur Evidenz, dass die Syphilis nicht amerikanischen Ursprunges sei, und dies wird noch bestätigt durch das Werk von Washington Irving über Kolumbus, welches sich auf offizielle Dokumente jener Zeit stützt."

„Chronologische Berechnungen und Vergleichungen machen es immer wahrscheinlicher, dass die Epidemie in Neapel mit der marannischen Pest im Zusammenhange stehe, jener Hautkrankheit, welche, nach dem Zeugniss mehrerer Schriftsteller, die aus Spanien vertriebenen Juden allenthalben und namentlich zu Rom, woselbst Papst Alexander VI. sie aufgenommen hatte, verbreiteten. Derselbe Papst schrieb an Karl VIII., dass er seinen Weg nicht immer über Rom nehmen möge, weil daselbst eine mörderische Epidemie herrsche. — Sprengel ist ebenfalls der Meinung, dass die Syphilis ihren Ursprung den spanischen Juden verdanke. Isaac Abarbanel, ein gelehrter Rabbiner und einer von den aus Spanien vertriebenen Marannen, sagt, die Syphilis sei zu seiner Zeit (1495) entstanden, nachdem sie in alter Zeit unter den Juden geherrscht habe, was eine dunkle Bibelstelle (Zachar. Kap. 12 (?)) einigermaassen zu bestätigen scheint."

„Politische Leidenschaften thun oft bei Begebenheiten dieser Art der Wahrheit Eintrag; so schrieben die Franzosen, die

das Opfer des Zuges nach Neapel geworden waren, die Krankheit den Neapolitanern zu, wie diese wieder den Franzosen. Dass sich übrigens während des Aufenthalts der Letzteren zu Neapel die Epidemie verstärkte, darf nicht Wunder nehmen, da die Vereinigung einer so grossen Menschenmenge und noch dazu unter einem fremden Himmel, dazu Unmässigkeit und Schwelgerei, abwechselnd mit Entbehrungen und Strapazen, hinreichende Gründe enthalten, um eine solche Krankheit extensiv und intensiv zu verschlimmern."

„Ob nun die Epidemie zu Neapel mit der marannischen Pest identisch, ob beide eine Rekrudeszenz der Lepra, oder eine andere Hautkrankheit, die in gewissen Ländern sich primär bildet, gewesen seien, darauf kommt es uns nicht an. Gewiss ist es, dass die Häufigkeit und Intensität, nicht aber der Ursprung dieser Affektionen von jener Epoche datire."

„Die Ausschweifungen, welche gegen Ende des 15. und während des 16. und 17. Jahrhunderts herrschten, trugen gewaltig viel zur Entwickelung und Fortpflanzung der Krankheiten der Geschlechtstheile bei. Es war dahin gekommen, dass der Besuch der Bordelle gar nicht verunehrte, ja dass sogar die Gläubiger ihren Schuldnern, welche sie, nach damaliger Sitte, als Geiseln bei sich hatten, den Umgang mit Freudenmädchen nicht verbieten durften. Zu Genf, Nürnberg und andern Orten hatten die Freudenmädchen eine Aufseherin, die sie alle Jahre selber wählten, und die von dem Magistrat bestätigt wurde; sie hatten auch das Recht, die nicht zur Korporation gehörigen Dirnen zu verfolgen. Eine ähnliche Einrichtung herrschte in dem Freudenhaus zu Schlettstadt im Elsass; die zahlreichen Insassinnen jenes Hauses hatten einen eignen „Mädchenwirth" und die Hauspolizei ward von dem Magistrat geordnet; jeder Mann, der sich nach der dritten Abendglocke in jenem Hause angekleidet betreffen liess, musste 2 Schilling Strafe zahlen, wogegen der, welcher bei einem Mädchen lag, nicht nur frei ausging, sondern überdies unter dem Schutze der öffentlichen Beamten stand. Nur in den Nächten vor dem Sonntag und vor hohen Festtagen mussten die Besucher jenes Hauses 5 Schilling Strafe zahlen. — Noch zahlreicher waren die Freudenmädchen zu Strassburg, woselbst man ihnen mehre Stadtviertel angewiesen hatte; allein sie

dehnten sich bis zum Dom und zu den andern Kirchen aus und man nannte deshalb die Töchter der Unzucht Domschwalben *(hirondelles de la cathédrale)*. Es sei genug an diesen Proben einer eklen Unsittlichkeit, die es hinreichend erklärlich macht, wie die Epidemie zu Neapel, die man erst seit 1517 die venerische Krankheit nannte, sich so reissend schnell über ganz Europa habe verbreiten können. Nach Matern Berler ward sie durch die von der italienischen Expedition heimkehrenden Lanzenknechte in den Elsass eingeschleppt. Zu Strassburg erschien sie 1495, ergriff eine unzählige Menge von Menschen, von denen wegen der gänzlichen Rathlosigkeit der Aerzte die meisten starben. Man floh die Kranken wegen ihres scheusslichen Anblicks, ja man verbot sogar den Aerzten, sie zu behandeln, den Herbergswirthen, sie aufzunehmen; man schloss sie in Hospitäler und Krätzhäuser ein und jagte sie mitleidslos aus allen öffentlichen Zufluchtsorten, so dass viele hülflos in den Strassen und auf den Feldern umkamen. Zuweilen befiel die Krankheit zwar auch solche Personen, welche es am wenigsten erwarteten, in der Regel aber war sie die Folge der Geschlechtsvereinigung; doch ward dieser Umstand erst nach mehrjähriger Dauer der Epidemie und als dieselbe schon milder geworden war, bemerkt. Zu Ruffach brachte man die von der Epidemie Befallenen in der Leproserie oder im sogenannten Pesthaus unter, doch so, dass man sie von den Aussätzigen absperrte; allein diese Letzteren hielten sich noch für so viel reiner, dass sie sich der Gemeinschaft mit jenen widersetzten, in Folge dessen man die von der Epidemie Befallenen wieder aus dem Spital entfernte. — Zu Paris wüthete diese Pest mit grösster Heftigkeit von 1496—1514; zu den Maassregeln, welche man gegen sie ergriff, gehörte namentlich das bei den schwersten Strafen eingeschärfte Verbot, dass die Kranken mit keinem Gesunden verkehren und dass kein Fremder sich in Paris aufhalten sollte. Zu derselben Zeit, wie in Paris, erschien diese fürchterliche Krankheit in der Schweiz, den Niederlanden, in Deutschland und zu Krakau; 1497 verbreitete sie sich über ganz Italien und ein Jahr später über England; im Würtembergischen soll sie nach Autenrieth 100 Jahre später als im übrigen Deutschland erschienen sein."

Zweite Epoche. Von der Epidemie zu Neapel (1494) bis zu den Arbeiten Hensler's, Hunter's und Jourdan's (Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts).

„Die Krankheiten an den Genitalien, welche nach der Meinung der meisten Geschichtsforscher erst mehre Jahre nach der Epidemie von Neapel als Komplikation derselben auftraten, verschlimmerten natürlich wo möglich noch das primitive Uebel. Indessen haben die ersten Aerzte keinesweges diese Komplikation zum Gegenstand einer besondern Behandlung gemacht. Erst Marcellus Gumanus, Wiedmann, Caspar Torella, Nic. Leoniceno und Benivieni haben die Genitalkrankheiten als dem Charakter der Epidemie fremd betrachtet und beschrieben, was sich deutlich ergiebt aus den Werken J. de Vigo's, Georg Vella's, J. Benedict's, Fracastor's, Paracelsus, N. Massa's und Joh. Bap. Theodosius, welche die Geschwüre und andere Affektionen der Genitalien ebenfalls als aus der Syphilis hervorgegangen betrachteten und in der Behandlung dieser Uebel von den Vorschriften ihrer Vorgänger durchaus nicht abweichen. Auch betrachtete man in dieser Zeit den Koitus als die gewöhnlichste Ursache der Fortpflanzung jener Krankheit. — Erst lange Zeit nachher kamen einige Aerzte auf den Gedanken, die Entstehung und Fortpflanzung der Genitalkrankheiten einer besonderen Verderbniss zuzuschreiben, welche durch den Kontakt übertragen werden könne, so dass Gesunde durch den Umgang mit Kranken infizirt würden. Diese Annahme eines Zustandes von Unreinheit, dessen die Schriftsteller des Mittelalters so häufig Erwähnung thun, bahnte dem Glauben an ein eigenthümliches Gift, welchen eine spätere Schule aufstellte, den Weg. Ihre Verbreitung und die Dauer verdankte diese Theorie allein dem damals so unvollkommenen Zustande der Physiologie, dem zufolge die damaligen Aerzte den mächtigen Einfluss der Genitalorgane auf den übrigen Organismus nicht begreifen konnten, und statt nach den reellen Ursachen der venerischen Affektionen zu forschen, hielten sie es für natürlicher und jedenfalls für leichter, die Wirkungen zu erklären, welche sie von einer materiellen und spezifischen Ursache herstammen liessen. Solchergestalt gewann die Theorie den Anschein einer ausserordentlichen Einfachheit und innern

Begründung. Was ist natürlicher, als dass man jetzt, da man eine spezifische Krankheitsursache annahm, auch nach spezifischen Mitteln zu suchen anfing! Man ging in der Konsequenz noch weiter. Nachdem man eine allgemeine Ursache aufgefunden hatte, vereinigte man auf ihre Rechnung verschiedene Krankheiten, die bis dahin stets getrennt gewesen waren. Wir werden später sehen, ob die Hauptsätze dieser Theorie wirkliche Begründung haben oder nicht."

„Zunächst ist uns hauptsächlich der Umstand wichtig, dass nach dem Zeugniss der angeführten Schriftsteller diese in den ersten 40 Jahren der Epidemie die Genitalkrankheit nur als eine zufällige Komplikation des epidemischen Uebels betrachteten und sie keinesweges von den Fällen unterschieden, die durch einen unreinen Beischlaf erzeugt worden waren. Almenar (1502), Vella (1508) und Fracastor (1546) drücken sich in dieser Weise aus. Als aber bei längerer Dauer die Epidemie ihre Heftigkeit verloren hatte, fingen die Genitalkrankheiten an, die Aufmerksamkeit der Aerzte vorzugsweise in Anspruch zu nehmen, so dass diese jetzt ihr Interesse fast ausschliesslich dem Uebel zuwendeten, welches man damals *Caries gallica* nannte. Jetzt finden wir schon beim Cataneo die Merkurialeinreibungen als Präservativ, nicht als Heilmittel, gegen die Syphilis empfohlen, eine Empfehlung, welche von theoretischen Schlüssen ausging, in der Praxis aber sich weder nothwendig noch nützlich erwies."

„Auch Broussais sagt bei Gelegenheit, wo er von den Aussatzhäusern spricht, welche nach den Kreuzzügen errichtet wurden, dass die Genitalkrankheiten damals durch Ausschweifungen vermehrt worden seien; aber obwohl man mehr oder minder genaue Beschreibungen von diesem Krankheitszustande gemacht habe, so sei es doch Niemandem eingefallen, das Uebel einem *virus sui generis* zuzuschreiben, sondern dies sei erst nach der Entdeckung von Amerika geschehen. Die Frage, wie die Epidemie zu Neapel entstanden sei, zu beantworten, hält Broussais für eben so schwer, als die Erklärung der Entwickelung vieler anderer Krankheiten. „„Hat man es doch auch nicht erklärt,"" sagt er, „„woher das *Mal di Fiume*, welches mit ausgeprägtem Charakter der Syphilis 1804 in dem Dorfe Scherlievo in Dalmatien herrschte, sich freiwillig entwickelte und ohne

Ansteckung eine grosse Zahl von Personen befiel; diese Resurrektion der Syphilis gleicht ganz der, welche sich zu Ende des 15. Jahrhunderts bemerklich machte. Die Fortschritte der Gesundheitslehre haben, wie es scheint, den syphilitischen Affektionen einen mildern Charakter verliehen, als sie ihn wahrscheinlich zu den Zeiten der Kreuzzüge, oder vielleicht zu allen Zeiten gehabt haben. Indessen ist einmal ein syphilitisches Gift vorhanden, weil es einmal angenommen worden ist; denn eine Behauptung, die in der Medizin einmal allgemeine Geltung erlangt hat, geht nicht wieder unter, wie dies wohl mit religiösen Meinungen geschieht, denen man mit Feuer und Schwert entgegenarbeitet, und die doch nicht getilgt werden.""

„Forschen wir indess zunächst nach den Ursachen, welche auf die Theorien von den syphilitischen Krankheiten Einfluss gehabt haben. Das an ausserordentlichen Begebenheiten so reiche 16. Jahrhundert steht in besonderer Beziehung zu den venerischen Krankheiten. Die Epidemie zu Neapel hatte den Eifer der Aerzte belebt und viele Streitfragen angeregt. Mehrere Jahre vergingen, ehe sie ihre Forschungen auf die Natur einer Krankheit richten konnten, welche auf eben so furchtbare als unerklärliche Weise wüthete. Während aber die Aerzte, ausser Fassung gebracht und rathlos, die Kranken der Wuth der Seuche überliessen, bot sich die Unwissenheit, von Habsucht getrieben, zum Helfer an. Elende Barbiere glaubten ihre Ueberlegenheit über die Aerzte am besten kund zu geben, wenn sie rücksichtslos die heftigsten Arzneien anwendeten, und die Kranken dankten ihnen noch, da sie, obschon sie sterben mussten, doch wenigstens den Trost der Hülfe hatten."

„Die bessern Aerzte wendeten in den ersten 2 Jahren der Epidemie blutreinigende, mischungsverändernde und ausleerende Mittel an, ohne jedoch damit etwas gegen eine Lepra ausrichten zu können, die bei Weitem bösartiger war, als die, welche durch die Kreuzzüge aus dem Orient sich nach Europa übergesiedelt hatte. In dieser Verlegenheit zogen sie, gegen den Rath des Dioskorides und des Galen, den Merkur in Gebrauch, ein Mittel, das lange Zeit für ein Gift gehalten worden war, dessen sich aber nicht nur die dreisteren arabischen Aerzte, sondern auch die des Mittelalters, namentlich Guy de Chauliac (1363), gegen Krätze und andere Hautausschläge bedient hatten. Durch

diese Beispiele ermuthigt, versuchten sie nun die Beulen und Geschwüre, womit ihre Kranken bedeckt waren, ebenfalls durch das Quecksilber zu heilen. Da nun die Epidemie, wie jede andere, mit der Zeit milder wurde, so schrieb man auf Kosten des Quecksilbers, was man richtiger dem natürlichen Entwickelungsgange der Epidemie zugeschrieben hätte. Indess ist auch nicht zu übersehen, dass das Quecksilber durch die strenge Diät, welche damit verbunden war, mindestens einen indirekten Einfluss auf die Milderung der Epidemie ausübte. Joseph Grünbeck scheint der Erste gewesen zu sein, den die Verzweiflung dem Merkur in die Arme getrieben hat (1496), ein Jahr später folgte ihm Wiedmann, diesem 1498 Sebast. Aquilarus, Torella (1499) und endlich 1502 Benivieni. Alle diese wendeten Salben an, in denen nur sehr wenig Merkur enthalten war. Fracastor behauptet, das Quecksilber sei in Neapel erst 1497 in Anwendung gekommen und sei nur von Scharlatanen, und zwar heimlich angewendet worden, weil sie, wenn man es entdeckte, bestraft wurden. Andere behaupten, J. Berengarius habe zuerst 1512 Merkurialeinreibungen in Anwendung gezogen, richtiger aber ist es, dass er die Anwendungsmethode des Merkur nur regelte; doch war seine Praxis so bedeutend, dass er sich nach Fallopia ein Vermögen von 40,000 römischen Thalern damit erwarb."

„Ein wirksames Heilmittel muss seinen einmal erlangten Ruf behalten, wenn nicht Diejenigen, die es anwenden, in vorurtheilsvolle und sträfliche Uebertreibung seiner Heilkräfte und in unverständigen Missbrauch des Mittels verfallen. Der Merkur theilte das Schicksal aller heroischen Heilmittel; er ward missbraucht, schadete und ward daher wieder verworfen. Da das Quecksilber sich gegen die Epidemie von Neapel heilsam erwiesen hatte, fuhr man fort, es anzuwenden, als jene sich mit den venerischen Krankheiten komplizirte, und jetzt richtete das Mittel so viel Unheil an, dass die verständigern und gewissenhaften Aerzte nicht säumten, es aus dem Arzneischatz zu verbannen. Folgende Stelle aus dem Werke Ulrichs v. Hutten mag ein Bild von den fürchterlichen Wirkungen geben, welche der Gebrauch des Merkurs in grossen Gaben und ohne Rücksicht auf die Regeln der Hygieine hervorbrachte. Mehrere Aerzte, heisst es daselbst, machten Einreibungen auf die Gelenke der Arme

und Beine, auf die Wirbelsäule und den Hals mit einem Liniment, welches aus Merkur und verschiedenen andern Arzneistoffen zusammengesetzt war; Andere rieben eben diese Salbe in die Schläfe, in den Nabel und selbst in den ganzen Körper ein. Dies Mittel ward täglich 1—2 Mal oder auch nur alle 3—4 Tage angewendet. Dabei wurden die Kranken 3—4 Wochen, auch wohl länger in ein äusserst stark erwärmtes Zimmer eingeschlossen und solchergestalt ein reichlicher Schweiss unterhalten. „„Nach der zwölften Einreibung,““ fährt Hutten fort, „„verfiel ich in eine ausserordentliche Schwäche; die Salbe wirkte so gewaltig, dass sie das Uebel von der Haut nach dem Magen und dem Hirn zurücktrieb und einen so fürchterlichen Speichelfluss erregte, dass ich alle Zähne verloren haben würde, wenn ich das Mittel nicht ausgesetzt hätte. Ich habe Personen gesehen, denen ohne Unterlass ein schmutziger Geifer aus dem Munde floss, womit sie Alles verunreinigten, worauf derselbe träufelte; ihr Zahnfleisch war geschwollen, die Zähne wackelnd, Zunge, Schlund und Gaumen geschwürig. Diese Kurart war so fürchterlich, dass Viele lieber sterben als durch dieselbe geheilt werden wollten. Dabei wurden aber auch keinesweges Viele von Denen, die sich der Kur unterwarfen, geheilt, kaum Einer von Hundert, und auch dieser Eine bekam oft schon nach wenigen Tagen einen Rückfall.““ Nicht minder beklagt sich Hutten über die Unwissenheit der Bader, denn nur solche und überhaupt Personen, welche von der Medizin nichts verstanden, wendeten jene Kur an. „„Das Volk,““ sagt er, „„war so verblendet, und die Aerzte so schwach, dass sie jene Schändlichen Alles machen liessen, was sie wollten. Es war bald dahin gekommen, dass die Kranken ihre Zähne nicht mehr gebrauchen konnten, ihr Mund war ein grosses Geschwür, ihr Magen verdorben, der Appetit vernichtet und, von dem fürchterlichsten Durst gepeinigt, wagten sie es doch nicht zu trinken. Einige bekamen Schwindel, Andere verfielen in Irrsinn, noch Andere bekamen Zittern an Händen und Füssen, ja am ganzen Körper und dazu ein oft unheilbares Stottern. Mehrere Kranke habe ich mitten in der Kur sterben sehen; drei Landleute starben an der unerträglichen Hitze der Schwitzkammer, in die sie sich geduldig hatten einsperren lassen. Einige starben den Erstickungstod, weil ihnen die Kehle verschwoll, Andere, weil sie den Urin nicht lassen

konnten. Die Wenigen, welche genasen, hatten zuvor alle die Beschwerden, Gefahren und Leiden auszustehen, welche ich geschildert habe.""

„Dieses treue und lebendige Gemälde von den Qualen jener Unglücklichen, die vor 1515 mit Merkur behandelt wurden, muss Abscheu und Schrecken einflössen. Wahr freilich ist es, dass die damals übliche Methode jeder vernünftigen Basis ermangelte; man missbrauchte den Merkur, man stachelte bis zum Uebermaass die Thätigkeit der Haut und besonders die des Darmkanals an. Aber zeigen sich denn jene Zufälle nicht auch noch in der uns näher liegenden Zeit, ja in unserer Zeit selbst? Auch jetzt noch haben wir zahllose Beispiele von Merkurialleiden. In dem Augenblicke, wo ich schreibe, befinden sich in meinem Hospital zum Val-de-Grâce 2 Mann vom 25. Regiment, die in Folge starken Merkurgebrauchs an einer Geschwulst des Penis, eines grossen Theils des Bauchs, des Schenkels und des Gesässes leiden. Sie sind von einem Arzt behandelt worden, der durch einen seiner Zöglinge in der Schule von Paris die Thesis hat aufstellen lassen, dass das Quecksilber niemals böse Zufälle erzeuge. Herr Guy, ein geschickter Former in Wachs, hat die schweren Leiden der ebenerwähnten beiden Soldaten für das Kabinet des Val-de-Grâce bossirt. Und doch sagt man, die in unserer Zeit übliche Merkurialmethode sei so vollkommen, als sie je werden könne. Glauben wir den Geschickteren, so ist in ihren Händen der Merkur unschädlich. Besser wär's, sie hörten auf, uns und sich selber zu täuschen, und sähen ein, dass der Merkur, jetzt wie immer, eine Waffe ist, so schwer zu handhaben, dass selbst der erfahrenste Praktiker ihre verderbliche Einwirkung auf gewisse Organisationen nicht bemeistern kann, — sähen ein, dass sie all das Gute, was sie im Betreff der Zahl und der Heftigkeit der Merkurialleiden erreicht haben, nur den Modifikationen verdanken, welche sie, in Beherzigung der neuen Doktrin, in ihre Methode aufgenommen haben, denn die Aerzte, welche sich die Fortschritte der neuern Physiologie nicht zu Nutze gemacht haben, sehen auch jetzt noch nur zu häufig die schlimmsten Zufälle ihr Kurverfahren durchkreuzen, Zufälle, deren Ursache, was auch manche Aerzte sagen mögen, der Merkur ist. Allerdings schieben manche Aerzte jene Zufälle auf die Bösartigkeit des venerischen Giftes, was freilich eine be-

queme Auskunft ist, um sich von dem Geständniss zu befreien, dass sie selbst mit ihrer unseligen Kur das Unheil angerichtet haben.“

„Die Folgen der Merkurialfriktionen, die fürchterlichen und scheusslichen Leiden, die sie erzeugten, riefen bald die lebhaftesten und gerechtesten Klagen hervor; Fernel sagt, der Merkur benehme zwar den Pusteln die Hitze und trockene die Geschwüre aus, dagegen errege er aber wüthende Schmerzen und erzeuge skirrhöse Geschwülste. Fallopia stimmt diesem Urtheil bei, wenn er sagt: „„Der Merkur heilt nicht die Krankheit, sondern im Gegentheil er verschlimmert sie, und tödtlich sogar sind die Zinnoberräucherungen allen Denen, welche eine magere Konstitution haben, Blut speien, an Lungenentzündung, Diarrhöe und Lienterie leiden.““ Indem er den Merkur für einige höchst seltene Fälle lobt, setzt er sogleich hinzu: „„Ich billige trotz dessen dennoch nicht den Gebrauch des Quecksilbers, denn wenn es, wie so häufig, nicht heilt, so verschlimmert es die Krankheit; die Lues wird dann heftiger, die Eingeweide werden erschüttert, eben so die festen Theile des Körpers und das Mittel bleibt im Organismus zurück. Die Folge davon ist Marasmus, Ausfallen der Zähne, Karies der Kopfknochen, Paralyse des Gesichts, Exostosen und Gummata. Bei Einigen schwellen Zunge und Gaumen so an, dass sie weder sprechen noch schlucken können!““ Karies und Exostosen hält Fallopia für die Folgen der Merkurialeinreibungen, von denen auch Francacianus sagt, dass, wenn sie die Krankheit nicht heben, dieselbe durch sie dann unheilbar geworden ist. Bis zu welchem Grade die Friktionen missbraucht wurden, erfahren wir von Fernel. „„Die Merkurialeinreibungen, sagt er, wurden auf die Gelenke der Arme und Beine, auf Rücken, Hals, Bauch und Schläfen, einmal oder auch zweimal täglich gemacht, die Kranken dabei in Schwitzkammern gesperrt und überdies mit Decken belegt, damit sie schwitzten. Die Salbe wirkte aber so fürchterlich, dass die Kranken nach 2—3 Tagen schon matt, die Zähne wacklig und schmutzig wurden, Koliken sich einstellten, gleichzeitig mit Geschwüren im Schlunde, mit Anschwellung des Gaumens und der Zunge, fortwährendem Speichelfluss und so schmutzigem und fressendem Auswurf, dass Lippen und Mundhöhle mit Geschwüren übersäet waren. Der Appetit ging verloren und ein wüthen-

der Durst stellte sich ein, der um so quälender war, als er wegen der Krankheit des Mundes nicht gestillt werden konnte. Diesen Leiden gesellt sich endlich noch Taubheit hinzu und die Kranken verbreiten einen Gestank, der die Luft, welche sie umgiebt, verpestet.““ — Fernel berichtet uns demnach Dasselbe, was 30 oder 35 Jahre vorher Ulrich v. Hutten gesagt hatte. „„Die Heilmethode vermittelst des Merkur,““ sagt Fernel ferner, „„„ist so fürchterlich, dass die Mehrzahl der Kranken es vorzieht zu sterben, als sich ihr zu unterwerfen. Nur Einem unter 100 wird dadurch geholfen, die übrigen bekommen Rückfälle. Am gefährlichsten sind die Einreibungen, und das Allerschlimmste ist es, dass Diejenigen, welche diese Heilmethode ausüben, nichts von der Medizin verstehen. Sie wenden bei allen Krankheiten ein und dieselbe Salbe an, und wenn sie keine Heilung erzielen, so schreiben sie es stets der Heftigkeit der Krankheit zu und reiben nur um so stärker ein. Manche Kranke müssen 10, manche 12 Einreibungen machen, dann sind aber Pein und Schmerz so fürchterlich und die Uebel so gehäuft, dass es unbegreiflich ist, wie die Kranken einen solchen Zustand dem Tode vorziehen können. — Nach der Kur leiden viele Kranke an Schwindel oder verfallen in Irrwahn; Andere haben Jahre lang oder auch auf Lebenszeit Zittern der Glieder und selbst des ganzen Körpers. Einige habe ich mitten in der Kur sterben sehen, weil ihre unwissenden Peiniger sie in den Schwitzstuben bis zum Uebermaass erhitzten. Einige erstickten, Andere konnten den Urin nicht lassen, oder bekamen Fieber oder Dysenterie. Nur die stärksten Männer hatten Kraft genug, der Kur zu widerstehen.““ So Fernel. Allein schon lange vor diesem berühmten Arzt flösste der Merkur fast eben so grosses Schrecken ein, als die Krankheit, gegen welche man ihn anwandte. Die Verzweiflung der Kranken hatte endlich den höchsten Grad erreicht, als ihnen mit dem Guajak, das 1515 nach Europa gebracht und zwei Jahr später als Arznei angewendet wurde, ein neues Heil aufgegangen zu sein schien. — Nic. Poll, Leibarzt Karls V., sagt, dass fasst zu einer Zeit 3000 verloren gegebene Kranke durch das *Decoct. Guajac.* geheilt worden seien. — Gepriesen von Massa, Fracastor, Schmaus, Brassavola und Bethencourt, erlangte dies Mittel bald einen unbeschreiblichen Ruf. Alf. Ferri betrachtete es als eine Art Panacee und als

ein untrügliches Ersatzmittel für den Merkur; alle Aerzte priesen es, man sah es als eine von Gott gesendete Hülfe an und nannte es das heilige Holz, *Lignum sanctum.* Delgado, ein spanischer Priester, der 23 Jahre an der Syphilis gelitten hatte, wurde durch das Guajak geheilt. Am mächtigsten aber bewies es seine Heilkraft an Ulrich v. Hutten, der, bedeckt von Ausschlägen und Pusteln, zerfressen von Geschwüren und gemartert von schmerzhaften Exostosen und tiefer Karies, ebenfalls durch das Guajak hergestellt wurde und diesem Mittel daher die feurigsten Lobsprüche ertheilte."

„Es ist demnach erwiesen, dass die inveterirtesten, oder durch den Merkurialgebrauch verschlimmertesten venerischen Uebel durch dies neue Heilmittel beseitigt wurden; — allein man darf nicht vergessen, dass gleichzeitig mit dem Mittel das genaueste Regimen und oft eine überaus strenge Diät bei den Kranken in Anwendung gebracht wurde. Alle eben genannte Anhänger des Guajak und ausser ihnen noch Fallopia, Francacianus, Fernel und Lepaulmier erkennen die Nützlichkeit und Nothwendigkeit einer sorgfältigen Diät beim Gebrauch des Guajak an."

„Sehen wir nun aber, dass sowohl der Merkur in kleinen Gaben, als auch das Guajak, das in seiner übrigen Wirkungsweise dem Merkur so durchaus unähnlich ist, die Venerie heilen, vorausgesetzt, dass beim Gebrauch des einen wie des andern Mittels eine strenge Diät beobachtet wird, — sind wir dann nicht berechtigt, die erzielte Heilung nicht sowohl den Mitteln, als vielmehr der bei ihrem Gebrauch beobachteten Diät und Hygieine zuzuschreiben? Wir hoffen im Verlauf unserer Darstellung zu beweisen, dass dem wirklich so ist."

„Im 16. Jahrhunderte trieb man zuweilen die Strenge des Regimens sehr weit, auf welches die bessern Praktiker ein überaus grosses Gewicht legten. Fallopia gestattet den Kranken als Erfrischungen nur Lattich, Zubereitungen aus Gerste und Aehnliches. Bei grosser durch diese Diät herbeigeführter Schwäche solle man den Kranken, doch immer erst nach dem 24sten Tage, ein Ei, einen Bissen Brot, Biskuit oder Trauben reichen; niemals aber Früchte, Obst, Fleisch, Fische, Eingesalzenes, am wenigsten Zwiebeln, Knoblauch oder erhitzenden Wein. — Francacianus, Fallopia's Schüler, gestattete venerischen Kranken nur 3 Unzen Brot auf den Tag; Wein sollen sie bei der Kur

nie kosten, denn Wein mit Guajak wirke wie Schierling. Fernel sagt, die Kranken dürfen nur so viel essen, um nicht kraftlos zu werden, nicht aber um ihre Kräfte zu heben; nicht minder streng sind seine übrigen Vorschriften, und noch strenger sind die seines Schülers Lepaulmier, der verlangte, dass die Kranken nur eine einzige Art von Nahrungsmitteln und auch diese nur in geringer Quantität zu sich nehmen, alle erregende Substanzen aber durchaus vermeiden sollen. — Es darf uns nicht wundern, dass die Anhänger dieser Methode gute Erfolge erzielten. Ausser der strengen Diät empfahlen die Aerzte Blutentziehungen, kühlende Tränke und milde Laxanzen; mässige Leibesübung hielten sie für gut, doch verboten sie das Ausgehen bei kalter und feuchter Witterung. Fernel und Lepaulmier glaubten, durch die *Ligna sudorifica* und die Dampfbäder werde das Gift *(virus)* aus dem Körper getrieben; wirkten aber jene Mittel nicht vielmehr dadurch günstig, dass sie dem Körper in so reichlichem Maasse Feuchtigkeit entzogen? Doch dem sei, wie ihm wolle, so muss man bedauern, dass die weisen Verordnungen der Anhänger des Guajak so lange Zeit verkannt wurden und dass endlich, trotz des einstimmigen Widerspruchs der aufgeklärtesten Männer, der Merkur dennoch siegte und seine Geltung bis auf unsere Tage behielt, um fortwährend Verheerungen anzurichten, vor denen schon seine ersten Gegner warnten."

„Fernel erzählt ausser den Beispielen von Heilung der Venerie ohne Merkur auch zahlreiche Fälle, wo Kranke, welche durch Merkurialgebrauch in den kläglichsten Zustand versetzt worden waren, durch den Gebrauch des *Decoct. Guajac.* nicht nur von der Venerie, sondern zugleich auch von den scheusslichen Wirkungen des Quecksilbers befreit worden sind."

„Diese historischen Thatsachen sind heut zu Tage von grosser Wichtigkeit und müssen sehr ernste Betrachtungen anregen."

„Gegen Ende des 16. Jahrhunderts bestanden zwei sehr streng geschiedene Parteien; die eine empfahl den Merkur, während die andere ihn, in Berücksichtigung seiner bösen Folgen, aus dem Arzneischatz verbannte. Beide Parteien stützten sich auf die Lehre von dem Gift *(virus)*. Ziehen wir Vernunft und Erfahrung zu Rathe, so müssen wir uns für die Gegner des

Merkurs entscheiden; dennoch siegte die andere Partei, Beobachtung und Wahrheit unterlagen der Zahl. Fernel's Einsprüche machten die Merkurialisten nur vorsichtiger, und so wurden freilich die Gefahren und die üblen Folgen des Merkurialgebrauchs geringer. Die von Fernel vorgeschlagene mildere, von vielen Aerzten angenommene Heilmethode hielt sich nur kurze Zeit, was sich aus den Werken der Schriftsteller, die später als Fernel lebten, ergiebt. Die Anstrengungen der Antimerkurialisten aber wurden hauptsächlich dadurch vereitelt, dass ihnen theoretische Gründe fehlten, auf die sie ihre Meinung gründen und mit denen sie die Richtigkeit ihrer praktischen Beobachtungen rechtfertigen konnten. Wir wollen hier zunächst die Doktrin dieser mit Recht berühmten Männer entwickeln.

Die Theorie von Fallopia, Francacianus, Fernel und Lepaulmier.

„Fallopia ist der Meinung, die Epidemie zu Neapel sei aus Rom dorthin verschleppt worden, wo zu jener Zeit eine Art von Pest herrschte, welche die 1492 aus Spanien vertriebenen Juden dorthin gebracht hätten; obwohl Fallopia demnach den Ursprung der Epidemie keinesweges den Franzosen zuschreibt, so bedient doch auch er sich für die Krankheit des Namens *morbus gallicus*. Ihre Verheerungen schildert er ganz so wie die Schriftsteller vor ihm; die Krankheit ist nach ihm die Folge des Ergriffenseins der ganzen Körpersubstanz, so dass Kopf, Augen, Nase, Haut, Fleisch, Ligamente, kurz der ganze Körper ergriffen sind. Dieser Krankheit unterliegen alle Gewebe, und eine grosse Anzahl von Uebeln entsteht durch dieselbe; dahin gehören: Kopfschmerzen, Pusteln, Ausfallen der Haare, Gummata, Geschwüre in Nase, Schlund und Munde, unerträgliches Ohrenklingen, Gonorrhöe, schmerzhafte Flechten um Hände und Füsse, Bubonen, hartnäckige Geschwüre, Exostosen und fressende Ulzerationen an der Ruthe (*caries*, *tarolas* oder *carolos*)."

„In diesem Gemälde ist freilich Alles durcheinander geworfen, die primitiven Uebel mit den sekundären und selbst mit den Merkurialaffektionen; indess sagt Fallopia selbst ausdrücklich, die Knochenleiden, die Geschwüre des Kraniums, der Nasenhöhle, des harten Gaumens, der Tibia bezeichnen eine

sehr inveterirte Krankheit, auch befallen diese Affektionen überhaupt nur Diejenigen, welche mit Merkurialeinreibungen behandelt worden sind. Er ist ferner der Meinung, dass das Uebel sich (primitiv) auch wo anders als an den Genitalien äussern könne, z. B. an der Zunge und im Munde durch Küssen und Saugen, auf der Haut durch Wäsche. — Dass die Ansteckung nicht bei allen Individuen gleiche Kraft habe, bemerkt Fallopia ebenfalls schon und führt als Beweis einen Fall an, wo von 12 Schülern nach dem Koitus mit einer und derselben Frau nur 3 infizirt worden sind. Er nimmt besondere Dispositionen an, durch welche die Ansteckung begünstigt, erschwert und ganz verhindert wird; er bemerkt sehr richtig, dass besonders Diejenigen ihr unterliegen, welche in der *actio venerea* heftig sind, spät ejakuliren und durch lange wollüstige Reibung sich erhitzen, endlich auch Diejenigen, bei welchen die Eichel in der Regel bedeckt ist. — Im Betreff der Behandlungsweise verwirft Fallopia im Allgemeinen den Merkur, den er nur in einigen, nicht genau genug von ihm bezeichneten Ausnahmsfällen angewendet wissen will; denn er sagt: Die Heilung werde durch 3 Methoden bewirkt: 1) durch Sudorifica; 2) durch Purgantia; 3) durch Merkur. — Immer soll man die Diät reguliren und Blutentziehungen anwenden, welche, wie Fallopia sagt, von manchen Aerzten mit Unrecht gefürchtet werden; viel Schlaf ist nachtheilig, mässige Bewegung dagegen von grossem Nutzen, besonders beim Gebrauch des Guajak; doch sollen die Kranken nur bei schönem Wetter und erst dann ausgehen, wenn die Heftigkeit der Krankheit schon gebrochen ist. Sehr richtig bemerkt er, dass diejenigen Kranken am schnellsten genesen, welche sich über die Krankheit lustig machen. Wie die Ausübung der Geschlechtsfunktion während der Krankheit dieselbe verschlimmert, so entsteht durch zu früh nach der Heilung verübten Koitus oft ein Rezidiv. — Der 40tägige Gebrauch des *Decoct. Guajaci* soll nach Fallopia die Krankheit heilen; doch widerstehen die Gonorrhöe und gewisse harte schwielige Narben, *bottones* genannt, dem Mittel. Erregt dasselbe Schweiss, so soll man nicht purgiren; die *radix Cinae* oder *Chinae (Squinae)* empfiehlt Fallopia als sehr nützlich; dagegen empfiehlt er die Sarsaparilla gegen die nach gelungener Heilung zurückbleibenden Geschwüre und Flechten am After; nicht minder heilsam scheint ihm dasselbe Mittel bei

Geschwüren, Exostosen, Tophen und Gummaten am Kopf. — Die Zinnoberräucherungen verwirft er gänzlich, von den Merkurialfriktionen dagegen glaubt er, dass sie wohl nützlich sein können, dass er aber ihren Gebrauch nicht billige, weil durch dieselben die Krankheit bei fehlschlagender Heilung stets verschlimmert werde; er bedient sich deshalb dieser Methode nur dann, wenn er *via regis (par la voie royale*)* nicht zum Ziele komme. Sehr zweckmässig sind seine Vorschriften für die örtlichen Behandlungen. — Heftig erklärt er sich gegen den Gebrauch des Präzipitats in Pillen; dies Mittel, sagt er, ist gefahrvoll, schwächt den Unterleib, erregt Erbrechen, Dysenterien und Aneurysmen *(venam ruptam intra pectus).*"

„Fallopia spricht demnach, wie man sieht, noch nicht von einem *Virus;* er hat seine Methode im Allgemeinen seinen Zeitbegriffen angepasst; aber er macht aus allen venerischen Krankheiten eine Affektion, ein Etwas, das die Substanz des Organismus ergreift; er hält sie für ansteckend zunächst durch die Genitalien, dann aber auch durch Berührung an andern Körperstellen."

„Sein Schüler Francacianus folgt im Ganzen denselben Ansichten; nach ihm ist die Venerie das Resultat einer meist durch den Kontakt bewirkten Infektion und kann durch erhitzende Mittel nicht geheilt werden; er empfiehlt, die Kur mit Blutentziehungen zu beginnen und dann wiederholte Purganzen zu geben; die Diät soll milde und sparsam sein, dabei öftere Anwendung lauwarmer Bäder und schwache Dekokte von Cichorie und Lattich; vor Allem aber lobt er das *Decoct. Guajaci.* — Er erwähnt auch Exostosen am Zungenbein."

„Während auch dieser Schriftsteller noch nicht von einem *Virus venereum* spricht, finden wir dasselbe in den Schriften Fernel's. Diesem ist es nicht wahrscheinlich, dass die venerischen Uebel, welche er um die Mitte des 16. Jahrhunderts beobachtete, mit der Epidemie zu Neapel identisch sein sollten. „„Jene Epidemie,"" sagt er, „„war so abscheulich und ekelhaft, dass man kaum glauben kann, dass die in unserer Zeit beobachtete Krankheit von derselben Art sei. Wir finden bei

---

*) Die *Medicatio regis* besteht in Heilung der Syphilis blos durch Darreichung der schweisstreibenden Hölzer. Behrend.

unseren Kranken nur wenig Pusteln und Geschwüre, dagegen fürchterliche Schmerzen und skirrhöse Knoten; der Gestank ist erträglicher, um so heftiger aber die Pein der Schmerzen.““ Das hatte zum grossen Theil wohl der Merkur verschuldet. Die venerische Ansteckung haftet nach ihm ursprünglich in einigen Körpertheilen, die sie besudelt und von wo aus sie sich über den ganzen Körper erstreckt. An einem Punkt exzitirt, gewinnt sie nach und nach an Kraft bis zu dem Grade, dass sie nicht nur die Lebensgeister und die Säfte, sondern auch das Fleisch und überhaupt alle festen Theile durchdringt.“

„Die Anhänger der alten Doktrin sind den Ansichten Fernel's gefolgt, doch haben sie nur Das von ihm aufgenommen, was in ihr System passte, und Das weggelassen, was ihren empirischen Ansichten zu widersprechen schien. Sie folgen Fernel, indem sie sagen, die Venerie sei eine kontagiöse Affektion, welche durch Berührung und namentlich durch den Koitus erzeugt werde; die Kinder können die Krankheit von den Aeltern empfangen; das Uebel hänge von einem innern verborgenen Ferment ab; das Gift sei anfangs partiell und gehe dann in die Blutmasse über. Wir müssen aber darauf hinweisen, dass Fernel, indem er im Allgemeinen von den verschiedenen Graden der von ihm sogenannten venerischen Krankheit spricht, nur von Veränderungen *(alterationes)* redet, welche dem primitiven Zustande folgen. Er nimmt 4 Grade der Krankheit an und scheint in Feststellung derselben den Krankheitsspuren zu folgen, welche das angebliche Gift auf seinem Wege durch die Säfte zurücklässt. Er lässt sich folgendermaassen aus:

„„„Die Haare fallen aus: Das Gift hat diese Theile ergriffen.

Es erscheinen linsenförmige, fleckenähnliche Pusteln: Das Gift ist im Blute.

Es bilden sich rothe, trockene, eiterlose Pusteln an Stirn und Schläfen und hinter den Ohren, dieselben verbreiten sich bei Vernachlässigung über die Haut, arten in virulente, schmutzige Geschwüre aus, die an den Fingern, namentlich an den Daumen, in der Nasenhöhle und im Schlunde sich festsetzen: Die Galle, die ganze Blutmasse sind aufgeregt *(ébranlés)*.

Es kommen im weitern Verlauf Schmerzen, grosse Eiterflächen, tiefe Karies, Schlaflosigkeit und fürchterliche Qualen

hinzu: Abzehrung ergreift den Körper, das Leben erlischt in demselben.""

„Wie man sieht, hat Fernel in diesem Bilde alle Folgen des Merkurialgebrauchs zusammengefasst. Indessen drückt er seine Meinung von einem Wandern des Giftes sehr deutlich aus, indem er sagt: „„Ist die Krankheit durch den Beischlaf entstanden, so zeigt sie sich zuerst an den Schaamtheilen, und von hier aus verbreitet sich dann das Gift."" — Er hält die Krankheit für ein verborgenes Leiden der ganzen Substanz, welches nicht nur durch den Koitus, sondern auch durch jede andere Ursache erzeugt wird. Gleich Fallopia hält er die Leber für betheiligt, doch weicht er in sofern von der Meinung dieses Schriftstellers gar sehr ab, als er das Leberleiden der durch das Gift erzeugten Blutverderbniss zuschreibt."

„Definiren kann natürlich Fernel sein *Virus* durchaus nicht näher; er kennt weder seine Wesenheit noch seine Eigenschaften; er hält es für ein unwägbares, den Sinnen unwahrnehmbares Etwas, welches nur durch die Vernunft und durch die Intelligenz begriffen werden kann. Man ist in der Analyse dieses angeblichen Giftes seit Fernel um keinen Schritt weiter gekommen."

„Zu den Zeiten dieses ausgezeichneten Beobachters verbreiteten sich die venerischen Krankheiten in den Nonnenklöstern. Um dem Volk die wahre Ursache dieses schmählichen Uebels zu verhehlen, gaben die Aerzte vor, es sei erblich und könne durch die Luft mitgetheilt werden; diese Behauptung bekämpfte Fernel und beschuldigte ihre Anhänger allzu grosser Leichtgläubigkeit. Er macht darauf aufmerksam, dass Greise, Kinder und Enthaltsame im Punkt der Liebe nur selten von der Krankheit ergriffen werden, dass dies dagegen um so mehr der Fall, je mehr Jemand zum Liebesgenuss geneigt sei. Die Milde der Krankheit in Spanien und Italien rührt nach ihm von der Mässigkeit der Bewohner her; dagegen sei die Unmässigkeit der Deutschen an der Häufigkeit, der Heftigkeit und der längern Dauer des Uebels schuld; auf die Deutschen folgen in dieser Beziehung zunächst die Franzosen. Mattigkeit, Appetitmangel, Schläfrigkeit, Gesichtsblässe und Heiserkeit gehören nach ihm nicht zu den Krankheitssymptomen. Ferner ist es nach ihm keineswegs ein Beweis der venerischen Natur einer Krank-

heit, wenn sich bei ihr Pusteln, bösartige Geschwüre, eine virulente Gonorrhöe und Bubonen zeigen. Für die Behandlung der Venerie hält er das Guajak für das Hauptmittel, ausserdem empfiehlt er eine vegetabilische Diät."

„Lepaulmier, Fernels Schüler, war ein eben so grosser Gegner des Merkurs, als sein Lehrer; auch er hat mit den dunkelsten Farben ein Bild von den traurigen Folgen des Merkurgebrauchs entworfen. Indessen hatten weder er, noch Fallopia, Francacianus und Fernel ihre Ansichten wirklich theoretisch begründen können: die einzige Stütze für die Zweckmässigkeit ihrer Therapie waren die glücklichen Erfolge, die sie durch dieselben erreichten. In der That ist die Doktrin Fallopia's durchaus praktisch, und eben so ist Fernel's Therapie einfach, rationell und wirksam und hat mit seiner komplizirten Theorie von einem *Virus* wenig zu schaffen. Seine eignen Zeitgenossen begriffen nicht, wie er ein *Virus* annehmen könne, welches in das Blut übergehe, da er der dadurch erzeugten Krankheit doch nur mit allgemeinen Mitteln entgegentrete. Ein spezifisches Gift, meinten sie, müsse auch natürlich durch ein spezifisches Heilmittel zerstört werden. Sie fragten mit Recht, was aus dem Gift werde und ob es, wenn man es nicht mit einem passenden Agens zerstöre, nicht fortwirken und später wieder heftige Zufälle hervorrufen werde? Durch diese Ansichten bewogen, nahmen sie Fernels komplizirte Theorie von dem ins Blut übergehenden *Virus* an, nicht aber seine Therapie, die in der That seiner eigenen Doktrin nicht entsprach. Die Anhänger der Merkurialfriktionen beriefen sich darauf, dass sie das Gift vermittelst der Salivation nach aussen trieben, was man, wie sie meinten, auch durch die Haut könne, wenn man Sudorifica und Schwitzbäder anwende. Wenn daher der Merkur nicht half, so mochte man ihn immerhin mit Guajak und Sarsaparilla verbinden, um solchergestalt mit doppelten Waffen das rebellische Gift zu bekämpfen."

„Da nun Fernel's Theorie so wenig mit seiner eigenen Therapie im Einklang stand, wogegen sie den Ansichten der Merkurialisten sich vollkommen anschmiegte, so erlangte jene Doktrin bald eine sehr grosse Ausdehnung im Sinne der zu blossen Empirikern gewordenen Merkurialisten und verleitete unter dieser Gestalt die Aerzte zu den traurigsten Irrthümern."

„Zu der Niederlage der Anti-Merkurialisten trug in jener Zeit, ausser der Unvereinbarkeit ihrer Theorie mit der Praxis, die Autorität des Paracelsus sehr viel bei, der seine Gegner rücksichtslos angriff und sie namentlich lächerlich zu machen suchte, was besonders in Frankreich stets den sichersten Erfolg hat. Paracelsus schmeichelte dem Geschmacke des Volks, welches zu allen Zeiten die Enthaltsamkeit wenig liebte und einen wahren Schrecken und Abscheu vor einer schwächenden Diät hat. Ein ebenso bizarres als fruchtbares Genie, frappirte Paracelsus die Geister, während er durch eine eindringliche, fast wunderbare Redefertigkeit die Aufmerksamkeit zu fesseln verstand. Sein keckes Verfahren, sein aussergewöhnliches Treiben, seine dunkeln Schriften imponirten der unwissenden Menge in einem Jahrhundert, welches die Alchymie und die Astrologie in besondern Schutz nahm. Paracelsus schrieb die venerischen Krankheiten einer eigenthümlichen *Tinctura* zu; als Heilmittel soll der Merkur innerlich als Nahrung und Arznei angewendet werden; die Zinnoberräucherungen verwirft er, dagegen bedient er sich des rothen Präzipitats, des *Liqu. Mercur. nitr.*, des *Merc. dulcis* und einer Mischung von Gold und Sublimat. Diese letztere Substanz war nach seiner Meinung eine Universalpanacee *(aurum vitae)*. Sind viele seiner Meinungen gleich absurd, so muss man doch bekennen, dass er in die Therapie der venerischen Krankheiten eine Methode einführte, welche, mit Auswahl angewendet, weniger gefährlich war, als die bis dahin übliche."

„Fernel's Theorie ward von den spätern Aerzten noch dahin erweitert, dass sie behaupteten, das spezifische Gift existire nicht nur, sondern sei durchaus unzerstörbar und eine vollständige Heilung der Venerie daher unmöglich; früher oder später komme das Gift unter verschiedenen Krankheitsformen wieder zum Vorschein; Diejenigen, welche einmal damit behaftet sind, vererben das Gift auf die Kinder, welche sie zeugen. Solchergestalt wurde dieses Gift bald die vermeintliche Ursache aller chronischen Krankheiten, welche durch eine verkehrte Behandlung verschlimmert wurden, oder deren organische Ursachen unbekannt waren. Man war der Meinung, dass die Venerie, wenn auch noch so gut geheilt, im Körper dennoch einen Krankheitsstoff zurücklasse, der den Menschen sein ganzes

Leben hindurch bedrohe. Bagliv sagt: „„Ist einmal die venerische Infektion in dem Körper geschehen, so ist sie schwer wieder zu vertreiben; sie wird wohl zuweilen milde, doch nie wieder ganz vernichtet.““

„So sah man in allen Krankheitsfällen nichts, als das *Virus*; die Eingriffe der Arzneien wurden für nichts geachtet und Uebel, welche diese hervorriefen, jenem zugeschrieben. Diese übertriebenen und zum Theil widersprechenden Behauptungen brachten eine grenzenlose Verwirrung in die Doktrin der venerischen Krankheiten; die Syphilis spielte in allen Theilen der Pathologie eine Hauptrolle und der Merkur wurde in den Händen der berühmtesten Aerzte ein Universalmittel.“

„Auch die Theorie von der Erblichkeit des venerischen Giftes wurde als eine ausgemachte Sache betrachtet; Bagliv, Fr. Hoffmann, selbst Stahl nahmen jene Theorie nebst ihren Folgerungen an und machten sie so populär, dass sie gegen die Mitte des 18. Jahrhunderts fast keinen einzigen Gegner mehr hatte. Im Norden ward dieselbe Theorie von Rosen von Rosenstein mit wahrem Enthusiasmus verbreitet, und gerade die theoretischen und praktischen Behauptungen in den Schriften dieses Arztes beweisen auf das Klarste die Abgeschmacktheit und Uebertreibung seines Systems. Die von ihm gegebenen Heilvorschriften lassen erkennen, wie sorgfältig man zu seiner Zeit bedacht war, die kleinsten Theilchen des venerischen Uebels zu vernichten, denn er verlangt, dass der Merkur bis in die kleinsten Gefässe, ja in jeden Blutstropfen dringe. Broussais macht ebenfalls darauf aufmerksam, dass man in allen chronischen Krankheiten das Gespenst der Syphilis gesehen und dasselbe mit den vermeintlichen Specificis bekämpft habe, die aber zuerst in dem Magen und dann in Folge dessen in den andern Eingeweiden Irritationen erzeugten, und dadurch auf immer die Gesundheit der Kranken vernichteten. Massa selbst schon behauptet, auf Obduktionen gestützt, dass die Syphilis durch eine Mischung der Galle mit kalten und verdickten Säften herrühre; ein Beweis, dass er in den Syphilisleichen die Leber in einem krankhaften Zustande gefunden habe. Massa hielt dies Leberleiden für die Ursache der Syphilis, wir wissen aber jetzt besser, was eine krankhaft veränderte Leber bei einem Menschen bedeutet, der längere Zeit stimulirende Arzneien gebraucht hat.“

„Ich selbst habe stets in den Leichen solcher Personen, die grosse Merkurialkuren gebraucht haben, bedeutende Krankheitszustände in der Leber und im Zwölffingerdarm gefunden, jene war gelb und fettig, und dieser war inwendig schwärzlichgrau, oft war die Schleimhaut ulzerirt oder in einer grossen Ausdehnung zerstört. Jetzt ist es nicht mehr unbekannt, dass derartige Veränderungen nicht durch die Syphilis, sondern durch die stimulirenden Arzneimittel, namentlich durch Sublimat und überhaupt alle Merkurialsalze hervorgebracht werden. In Uebereinstimmung mit der Theorie glaubte man bei der Behandlung der venerischen Krankheiten gar nicht genug Kraft aufwenden zu können. Die verständigsten Praktiker im 17. und zu Anfang des 18. Jahrhunderts nahmen es als stehende Regel an, dass man die Kranken saliviren lassen, sie in Schwitzstuben einsperren und in ununterbrochenem Schweisse sich baden lassen müsse. Kranke, welche die Kräfte für eine solche Kur mitbrachten, waren nach derselben mager und abgefallen und hatten für diesen Preis selbst nur eine scheinbare Gesundheit erkauft; viele von ihnen hatten die meisten Zähne verloren, und die ihnen geblieben waren, wackelten und konnten zum Kauen nicht mehr gebraucht werden; dazu gesellte sich der Verlust der Haare, bleifarbige Haut und freilich unsichtbare Degeneration in den Eingeweiden, — alles Das aber hielt man der Aufmerksamkeit nicht werth, denn — man schrieb es dem unbesieglichen *Virus* zu. Das Vorurtheil, man müsse diesen Giftstoff durchaus durch eine energische Behandlung zerstören, war so gross, dass man zu jener Zeit bei starken Personen 8 Unzen Merkurialsalbe, bei schwächern 5 Unzen anwendete, um nur eine recht reichliche Salivation zu erhalten. Selbst der grosse Sydenham, der so voller Gelehrsamkeit und für akute Krankheiten ein vollendeter Praktiker war, verfiel im Betreff der venerischen Krankheiten dem Irrthume der Zeit und war ebenfalls ein Anhänger der Salivation.“

„Wahr ist es allerdings, dass auch damals die Aerzte sich gegen den Missbrauch des Merkurs erhoben und sich einer milderen und rationelleren Methode bedienten; namentlich verdient in dieser Beziehung Lazarus Rivière genannt zu werden; doch war die Zahl dieser Behutsamen nur sehr gering, und dem Merkur blieb noch immer ein gewaltiges Feld für seine Verheerungen. Indessen scheinen die Aerzte von Montpellier sich bis zu einem

gewissen Punkte gegen das allgemeine Vorurtheil verwahrt zu haben; zu ihnen und in das mildere Klima jener Gegend kamen die Kranken, deren Konstitution der Merkur gebrochen hatte, und holten sich daselbst die anderswo vergeblich gesuchte Erleichterung und Genesung."

„Endlich aber fesselten doch die verderblichen Folgen des Speichelflusses die Aufmerksamkeit der Aerzte. François Chicogneau war einer der Ersten, der sich dagegen erhob, und in der Absicht, den Kranken die Salivation zu ersparen, schlug er die sogenannte Extinktionsmethode vor. Diese Methode, welche darin bestand, die Merkurialfriktionen in kleiner Gabe anzuwenden und sie mit Bädern und Abführmitteln wechseln zu lassen, war dieselbe, welche die ersten Empfehler der Merkurialeinreibungen angewendet hatten und wie man sie bei Theodorich, Benedetti, Almenar, Hock und besonders bei Massa beschrieben findet. Diese Methode empfahl Chicogneau von Neuem im Jahre 1718, und da er glänzende Erfolge durch dieselbe erreichte, so fand sie bald Anhänger. Der gedankenlose Schlendrian fand sich freilich beengt durch jene Regeln der Vorsicht und Behutsamkeit, aber Haguenot vertheidigte 1734 die neue Methode mit so vielem Talent, dass die Zahl ihrer Anhänger wuchs und sie bald alle andern Methoden in den Hintergrund verdrängte."

„Folgendes ist die Prozedur dieser Methode, die unter dem Namen der grossen Kur bekannt ist, und die mit einer solennen Zurüstung noch jetzt wie früher angewendet wird. Nachdem der Kranke erst Blut gelassen, dann einige Tage gebadet und purgirt hat, fängt man mit den Einreibungen an; des Morgens reibt er die innere Seite des Unterschenkels vom Knöchel bis zum Knie an einem Bein, am folgenden Tage nimmt er ein Bad und am nächsten Tage macht er die Einreibung am zweiten Beine; in derselben Weise macht er die Einreibungen an den Vorderarmen, und kehrt dann wieder zu den Beinen zurück. Dieser Cyclus dauert während der ganzen Kur, indem Anfangs Tag um Tag Bad und Einreibungen wechseln, von der Mitte der Kur an aber das Bad nur alle 4 Tage genommen wird, wobei das ausgefallene Bad durch eine Waschung mit Seifenwasser ersetzt wurde. Nach jeder Einreibung ward ein Kleidungs-

stück über den Theil gezogen, das Tag und Nacht darauf bleiben musste. Den Beschluss machte eine Einreibung auf der Lumbargegend, was man den Gnadenstoss *(coup de grâce)* nannte. Bei dieser Kur war es Absicht, die Salivation zu vermeiden, zu welchem Zwecke man, ausser vielen andern Mitteln, hauptsächlich die Purganzen anwendete. Trat dennoch Speichelfluss ein, so setzte man die Kur aus und wendete zunächst entsprechende Mittel gegen die Salivation an und machte späterhin die einzelnen Einreibungen in grösseren Intervallen."

„Diese Methode Chicogneau's ward nach längerem Schwanken endlich fast allgemein angenommen, weil sie mit der Theorie übereinstimmte. Denn, sagte man, wenn ein spezifisches Gift da ist, so muss nothwendig der Merkur, welcher es zerstören soll, alle Theile des Körpers durchlaufen, was durch die Salivation, die alle Merkurtheilchen nach den Speicheldrüsen zieht, nothwendiger Weise gehindert wird, was denn die früher so oft beobachteten Rückfälle beweisen, ganz abgesehen davon, dass die Methode mit dem Speichelfluss auch überdies höchst peinvoll und gefährlich ist. Dass auch die Purganzen das Quecksilber ableiteten, glaubte man nicht; man hielt die Stuhlausleerungen für Reinigungen des Körpers, während der Speichelfluss, den das Metall erzeugte, auch als ein Abzugskanal für dasselbe angesehen ward. Solchergestalt gewann die Extinktionsmethode immer mehr Anhänger, unter denen besonders die beiden Cullerier, Oheim und Neffe, genannt zu werden verdienen, welchem Letztern namentlich Frankreich die wichtigsten Verbesserungen, die seit 1787 in die Merkurialkur aufgenommen wurden, verdankt."

„Die Aerzte, welche gegen Ende des 18. Jahrhunderts lebten, folgten, ohne sich viel um die Theorie der venerischen Krankheiten zu kümmern, oder den Einklang zwischen Theorie und Praxis zu vermitteln, den Eingebungen einer rationellen Empirie, indem sie blindlings den von Astruc aufgestellten Indikationen folgten. In der That war Astruc, den Jourdan eben so geistreich als treffend den Romantiker unter den Syphilidologen nennt, lange Zeit der Chorführer einer Schule, deren Reich noch jetzt nicht ganz untergegangen ist. Es ist deshalb nöthig, uns mit den Ansichten Astruc's besonders bekannt zu machen."

Doktrin Astruc's.

„Der erste Satz lautet: Die Venerie war weder den Griechen noch den Römern bekannt, und man legt, blos um das Gegentheil zu beweisen, einige Stellen in den Schriften der Alten falsch aus. Die bei Hippokrates angeregten Stellen beweisen, dass derselbe keine Ahnung von der Syphilis habe, denn 1) spricht er von akuten Krankheiten, unsere Syphilis aber ist chronisch; 2) heilten jene Krankheiten entweder ganz von selber oder doch durch eine Heilmethode, welche in unserer Zeit unwirksam sein würde."

„Beide Prämissen sind jedoch falsch, denn weder sind die venerischen Uebel chronische Affektionen, noch bedarf es zu ihrer Heilung einer spezifischen Behandlung. Astruc selbst mochte die Unhaltbarkeit seiner Gründe eingesehen haben, allein Das, was er zu ihrer Unterstützung noch hinzufügt, ist um nichts haltbarer. Er sagt, Galen habe die in Rede stehenden Krankheiten von einer Luftverderbniss hergeleitet, mehrere Symptome derselben seien die der Pest, und die Krankheit, von welcher, nach Herodot's Bericht, die Scythen befallen wurden, und die jener die Weiberkrankheit nennt, wäre durch den Zorn der Venus Urania entstanden, als Strafe für die Plünderung ihres Tempels zu Askalon; eben so seien die Flecken und Schwielen, welche Augustus nach Sueton auf dem ganzen Körper gehabt, keinesweges syphilitische Affektionen gewesen. Astruc schliesst demnach: 1) da jene Krankheiten durch die einfachen Ursachen, deren die Schriftsteller erwähnen, entstanden sind, da 2) die Beschreibungen der Krankheiten selbst so abgerissen sind, da 3) die Schriftsteller immer nur von einzelnen Symptomen, niemals aber von der Syphilis als konkretem Krankheitszustand sprechen, da 4) sie jene Symptome niemals als die Folge eines unreinen Beischlafs darstellen, da sie 5) die Entstehung der Bubonen nur schlecht auseinandergesetzt haben, und endlich da sie 6) bei der Behandlung nur äussere und durchaus keine innern Mittel anwendeten, so können jene Krankheiten durchaus nicht syphilitische gewesen sein. Er behauptet ferner, echte syphilitische Geschwüre können überhaupt nur durch venerisches Gift entstehen, und nimmt daher an, die bei den Alten erwähnten Geschwüre seien nichts weiter gewesen, als

oberflächliche Exkoriationen an Eichel und Vorhaut, wie sie so oft als Folgen verschiedener unbedeutender Ursachen vorkommt. Die Arsure hält er für die Folge des Umgangs eines Gesunden mit einem Leprösen. Alle übrigen Symptome, die die alten Schriftsteller anführen, schreibt er theils der Unreinlichkeit, theils den Ausschweifungen in der Liebe zu, nicht aber dem spezifischen Syphilisgift. Sonderbar ist es, dass Astruc selbst bei dieser Ansicht dennoch behauptet, jene Uebel, die er doch aus gewöhnlichen Ursachen herleitet, seien ansteckend gewesen. Hier sieht man deutlich, welche Nachtheile solche *a priori* gemachten Schlüsse haben. Untersuchen wir indess die Gründe, auf welche Astruc sich beruft, genauer."

„Er behauptet: „„Die Krankheitsbeschreibung der Alten sei zu skizzirt, zu abgerissen,"" bedenkt aber nicht, dass jene Schriftsteller nicht eine besondere, jetzt Syphilis genannte, sondern eine ganz allgemeine Krankheit im Sinne gehabt haben, die sie deshalb auch auf dieselbe Weise, wie alle andern Krankheiten, beschrieben und darum auch kein solches Gewicht, wie Astruc verlangt, darauf legen konnten. Er irrt ferner, dass „„nicht alle jene Symptome von den Alten von einer unreinen Ursache hergeleitet wurden"". Wenn nicht die Alten, so sprechen doch alle Schriftsteller des Mittelalters von dieser Ursache, und die Theorie von der Unreinheit war längst herrschend, als man noch nicht daran dachte, aus einer Reihe verschiedener Symptome eine geschlossene Krankheit zu bilden. Beweiset ferner der Einwurf: „„Die Entstehung der Bubonen sei bei den Alten schlecht auseinander gesetzt,"" die nichtvenerische Natur jenes Uebels? Endlich behauptet er, „„jene Uebel, welche nur durch äussere Mittel behandelt worden sind (nicht aber durch Specifica), können eben darum keine venerischen gewesen sein,"" ohne dass er vorher bewiesen hat, „„dass zur Heilung solcher Uebel innere (spezifische) Mittel absolut nothwendig seien.""

„Nachdem er bewiesen zu haben glaubt, dass die Syphilis vor der Epidemie zu Neapel nicht existirt habe, bemüht er sich darzuthun, dass jene Epidemie, die er für eine syphilitische hält, nicht etwa eine Entartung der Lepra gewesen sei; zu diesem Zweck zitirt er Schriftsteller, welche versichern, dass man die

Krankheit zu jener Zeit nicht gekannt habe, und damit glaubt er uns zu überreden, dass sie neu gewesen sei. Wir haben indess schon oben bewiesen, dass jene Epidemie in einer bösartigen und ausgebreiteten Hautaffektion bestanden habe, mit welcher sich erst nach mehreren Jahren die Genitalkrankheiten komplizirten, dass aber überdies Geschwüre, Bubonen und eine Menge örtlicher Uebel der Geschlechtstheile nicht nur bereits im Mittelalter bekannt gewesen, sondern ausdrücklich auch dem Umgang mit unreinen Weibern zugeschrieben worden seien."

„Astruc bleibt indess dabei, die Venerie könne sich weder spontan noch überhaupt durch andere Ursachen entwickeln, sondern einzig durch wirklich venerische Ansteckung; da man ihm aber hätte einwenden können, dass das venerische Gift sich ja doch auch nicht von selbst erzeugen könne und es daher ursprünglich in gewissen Personen vorhanden gewesen sein müsse, — so beeilt er sich zu behaupten, dass die Syphilis in den Antillen und besonders in St. Domingo endemisch gewesen sei. Von dort her ist denn auch nach ihm die Syphilis durch die Spanier nach Neapel, von hier nach Frankreich und demnächst nach dem übrigen Europa verschleppt worden. Ferner behauptet er, die Syphilis könne in allen Ländern der heissen Zone endemisch auftreten."

„So giebt es also doch eine Syphilis ohne Ansteckung? Astruc selbst sagt, sie entwickle sich in der heissen Zone durch die heisse, feuchte, verdorbene Luft, durch reizende Speisen und Getränke, endlich aber auch „„durch die Sitten jener Völker"". Was soll dieser letzte, unbestimmte Ausdruck bezeichnen? Wollte Astruc es selber blos deshalb nicht aussprechen, dass er Liebesausschweifungen darunter verstehe, um sich nicht selber zu schlagen?"

„Um seine Meinung, dass die Syphilis nur durch Ansteckung sich fortpflanze, zu beweisen, beruft er sich auch auf das Zeugniss Torella's; dieser aber hält ausser der Ansteckung auch ein schlechtes Regimen für eine Ursache der Syphilis, und seiner Meinung stimmt nebst Cataneo, Vella und Massa, auch Fracastor bei (1546), der sogar behauptet, die Syphilis müsse sich spontan entwickeln können, da es sonst unerklärlich sei, wie sie sich so schnell und zu einer und derselben Zeit über ganz Europa habe verbreiten können. Nach

Astruc ist die Ansteckung doppelter Art: 1) nämlich durch die Zeugung, dann ist sie erblich; 2) durch Kopulation oder durch das Vermischen; dann entsteht sie accidentell und zwar kann sie sich verbreiten a) durch Distanz; b) durch öftere Annäherung *(de proche en proche)* und c) durch unmittelbare Berührung oder direkte Ansteckung. Die Ansteckung durch Distanz verwirft Astruc indessen selbst und auch die durch öftere Annäherung bezweifelt er, trotz der Thatsachen, die Fallopia, Francacianus, Massa und Botal darüber mittheilen. In früherer Zeit, sagt er, mag eine Ansteckung dieser Art wohl Statt gefunden haben, nicht aber mehr zu den Zeiten Fallopia's, welcher selber sagt: „„Um die Ehre gewisser Frauen zu retten, hat man behauptet, sie hätten sich die Syphilis im Badewasser zugezogen, eine Behauptung, für deren Richtigkeit sich besonders die Klöster interessirten.““

„Die unmittelbare Ansteckung findet nach Astruc Statt, wenn das venerische Gift auf weiche, poröse, erhitzte oder rarifizirte Körpertheile applizirt wird; als Vehikel für das Gift kann der männliche Saame oder beim Weibe die Schleimabsonderung dienen. Eine gesunde Frau kann nach ihm, wenn sie mit einem Infizirten zu thun gehabt hat und, ohne sich gewaschen zu haben, den Koitus mit einem Gesunden ausübt, diesen letzteren anstecken; nächstdem kann die Ansteckung durch das Saugen und durch Küsse, ferner durch das blosse Liegen bei einer angesteckten Person und endlich auch dadurch Statt finden, dass man mit dem Finger venerische Geschwüre und Ausflüsse berührt. Das solchergestalt auf unwahrnehmbaren Wegen in den gesunden Körper eingebrachte äusserst kleine Gifttheilchen vermehrt sich jetzt unmerklich sowohl quantitativ, als auch an Kraft und Wirksamkeit die ganze Blutmasse. Die chemische Analyse kann freilich das Gift nicht nachweisen; man muss daher, sagt Astruc, seine Natur und Eigenschaften nach seinen Wirkungen beurtheilen. Dadurch erkennen wir es als ein Inflammatorium, denn es verursacht in den ergriffenen Theilen: Röthe, Hitze, Spannung und Schmerz, mit einem Wort Phlogose oder Entzündung; später verzehrt es die früher entzündete Substanz durch Ulzeration; es bringt ferner Geschwülste und Kallositäten hervor und verdickt die lymphatischen Säfte. Das Gift besteht aus dicken, schweren und fixen Theilen, welche

sich nur dann mittheilen können, wenn sie durch die Wärme flüchtig gemacht worden und die Theile, mit welchen sie in Berührung kommen, leicht zu durchdringen sind; immer ist aber eine unmittelbare und ziemlich lange dauernde Berührung nöthig. Im Betreff der Eigenschaften ist das Gift sauer oder salzig, korrosiv und fix und hat demnach einige bildliche Aehnlichkeit mit den gewöhnlichen *aquis fortibus*. In einen gesunden Körper gebracht, wirkt es als eine Krankheits-Disposition, indem es die Säfte degenerirt und sie salzig-sauer macht. Ist gleich der Saame und die andern Genitalsäfte der Degeneration am meisten unterworfen, so werden doch in der Regel auch die andern Säfte des Körpers ergriffen. Bei der Ansteckung wird das venerische Gift auf drei verschiedene Arten in den gesunden Körper aufgenommen: als Feuchtigkeit, als Dunst oder durch die lymphatischen Gefässe. Die mit dem Gift in Berührung gekommenen Körpertheile werden zuerst affizirt, weil das Gift, wegen seiner fixen Natur, nicht in den Körper eindringen kann, ohne an seiner Aufnahmsstelle einen Eindruck zu hinterlassen; nur in höchst seltenen Fällen (1:10,000) zeigt sich allgemeine Syphilis ohne vorhergegangenes örtliches Leiden. Lässt man das venerische Gift, nachdem es eine örtliche Affektion hervorgebracht hat, weiter wirken, so dringt es allmälig in's Blut und zwar entweder vermittelst der Blutzirkulation selbst oder vermittelst der Lymphzirkulation. In das Blut aufgenommen vermehrt es sich, wird intensiv oder stärker bis zu dem Grade, dass es die meisten Funktionen stört oder ganz vernichtet. Begünstigt wird die Aufnahme des Gifts durch die Kleinheit der Tropfen, welche es bildet, durch die ihm eigene Flüssigkeitsbewegung und durch die Wärme, welche es verdünnt. Ein Kranker kann um so leichter anstecken, in je reicherem Maasse er das Gift aussondert und je intensiv stärker dasselbe ist. Ein Gesunder wird um so leichter angesteckt, je leichter seine Absorptionsorgane das Gift aufnehmen. Ausserdem aber kann die Ansteckung auch noch durch mancherlei andere Umstände gefördert und erschwert werden, woher es erklärlich wird, dass manche Personen so leicht und schnell infizirt werden, andere aber nicht."

Wir mögen den Leser nicht mit allen den Subtilitäten behelligen, deren sich Astruc bedient, um seine Theorie von der Vermehrung des Gifts durch eine Gährung, ähnlich der des Sauer-

teigs, zu beweisen und die von ihm angenommenen Veränderungen in dem Blute und in den Säften aufzufinden. Dass auf venerische Lokalleiden, die sich selber überlassen oder nicht methodisch behandelt worden sind, die sogenannte allgemeine Syphilis oft nicht folge, erklärt Astruc durch die Annahme, das venerische Gift könne Jahre lang im Blute schlummern, ohne irgend welche Wirkungen zu äussern; indem er aber selber fühlt, dass er hierbei mit sich in Widerspruch gerathe, setzt er hinzu: „Es ist wirklich erstaunenswerth, wie einerseits ein so heftiges Gift lange Zeit wirkungslos im Blute sich aufhalten, und wie andererseits eine so geringe Quantität des Gifts seine ganze Stärke in dem Blute bewahren kann, welches sich doch ununterbrochen erneuert!“ Ohne die Phänomene zu erklären, begnügt er sich, eine vermeintliche Analogie dafür zu bringen, indem er an das Wuthgift erinnert, das nach ihm ebenfalls Jahre lang seine Kraft wirkungslos bewahrt; nicht minder erinnert er an die Variolen, welche mit auf die Welt gebracht werden. Er verwirft die Meinung mancher Aerzte, dass das Variolgift in den Fächern, die sich zwischen den sulfurösen Theilen des Blutes eingeschlossen, oder in den Aufnahmshöhlen gewisser Drüsen verborgen bleibe. Um dieser Verwirrung zu entgehen, behauptet er, dass das von dem Gifte infizirte Blut sich nach und nach verschlechtere, oder dass das Gift allmälig von der guten Beschaffenheit des Bluts und durch angemessene Nahrungsmittel zerstört werde; doch geschehe dies nur, wenn das Gift milde und nur in geringer Quantität vorhanden ist.

Wie? Kann also eine gute Beschaffenheit des Bluts Dasselbe leisten, was man ausschliesslich dem Merkur zuschreibt? Diesen wichtigen Einwand würde der gute Astruc gewiss ebenfalls durch jene Subtilitäten entkräftet haben, welche ihm so reichlich zu Gebote stehen, wenn es gilt, die Schwächen seines Systems zu stützen. Dieses System beruht auf lauter Hypothesen, die uns Astruc als unumstössliche Axiome aufdringen will. Kämpfend auf einem Terrain, auf welchem die gesunde Vernunft gegen seine romantischen Ideen so sehr im Vortheil ist, strauchelt er bei jedem Schritte und entschlüpft den Streichen seiner Gegner nur durch geschickte Bewegungen. Er gleicht ganz den Leuten, die etwas bewiesen zu haben glauben, wenn sie nur länger gesprochen haben als ihre Gegner, und sich das Ansehen gegeben

haben, über diesen zu stehen. Sobald Astruc sich einbildet, irgend einen Vortheil errungen zu haben, werden sofort auch seine Subtilitäten noch kühner. Hypothesen glaubt er durch Sophismen zu Prinzipien in die Höhe schrauben zu können. Dabei ist er in der Wahl seiner Hypothesen keineswegs ängstlich. Fragt man ihn z. B., ob ein Mann, der latentes venerisches Gift in sich hat, eine gesunde Frau durch den Koitus anstecken kann? so antwortet er, um sein System zu retten, mit „Ja!“ und quält sich dann, seine Antwort auch zu rechtfertigen, indem er sagt, in solchem Falle ist die Frau entweder von Natur oder durch eine Krankheit in einem solchen Zustande, dass das Gift, welches wirkungslos im Körper des Mannes lag, bei ihr die gewöhnlichen Folgen hervorbringe. Solchergestalt modelt Astruc praktische Thatsachen nach dem Sinne seiner Theorie, anstatt umgekehrt die Theorie auf Prinzipien zu gründen, welche aus der Praxis hergeleitet sind.

Gehen wir nun zu seiner Therapie über. Nimmt man einmal ein venerisches Gift an, welches ins Blut geht und sich daselbst intensiv und extensiv verstärkt und so allgemeine Syphilis erzeugt, so muss man natürlich zur Heilung auch wieder ein Mittel anwenden, welches ebenfalls ins Blut geht, die Giftpartikelchen in demselben aufspürt und sie entweder neutralisirt oder aus den Körper treibt. Für dieses Mittel hält Astruc den Merkur, welcher wegen seiner Theilbarkeit und seiner spezifischen Schwere die Netzgewebe des Organismus durchdringen könne, gleichviel ob die Anwendung äusserlich oder innerlich geschieht. Wir wollen indess dem Quecksilber nicht auf allen den Wegen folgen, welche Astruc dasselbe durchlaufen lässt, bevor es in das Blut komme und gegen das Gift wirke. Der heutige Standpunkt der Physiologie raubt solchen Explikationen alles Interesse. Das Endresultat dieser Theorie ist, dass das Gift, wie stark, wie reichlich und wie versteckt es auch immer sei, durch die wiederholte Einwirkung der Quecksilberkügelchen attenuirt, zertheilt und geschwächt, demnächst gleichsam entwurzelt, zerstört und vermittelst der Exkretorien ausgeschieden werde; haben die Säfte solchergestalt ihre Fliessbarkeit wieder bekommen, sind die Gefässe, Poren und Ausscheidungskanäle wieder geöffnet, ist die Oszillation der Fibern vermehrt, die Zirkulation der Fluida beschleunigt, das syphilitische

Gift aber zerstört und ausgeschieden, so werden die Säfte auch nicht mehr in den Theilen stocken. Man sieht, nach dieser Theorie werden die organischen Gewebe, ja der Organismus selbst für gar nichts gehalten, oder höchstens für eine grosse Retorte, in welcher man nach Belieben ein Gift durch Merkur neutralisirt; dass das Quecksilber aber bei seinen Operationen auf den Organismus selber zerstörend einwirken muss, scheint Niemandem eingefallen zu sein. Ohne Prüfung ward eine Theorie allgemein angenommen, welche so einfach schien. Zufrieden mit der Versicherung Astruc's, nahm man die Existenz des Giftes auf Treu und Glauben an und huldigte einem Systeme, dessen festeste Stütze eine willkürliche, unbegründete Hypothese war. Indessen suchte man die Fehler dieser Doktrin durch einen wissenschaftlichen Anstrich zu verbergen und die Therapie durch Gründe zu rechtfertigen; dennoch aber erkannte man später das Schwankende und Ungewisse dieser Theorie, die nun von der Empirie verdrängt ward, deren Fesseln man noch heute trägt, ohne je den Willen gehabt zu haben, sich ihrer zu entledigen.

Wenn die Ergebnisse der Erfahrung sich im Widerspruche mit der Theorie Astruc's zeigten, so half sich dieser, indem er sagte, die Wirksamkeit der Merkurialkügelchen auf das Blut u. s. w. habe ihre bestimmten Grenzen, denen also auch der Erfolg entsprechen müsse. So könne z. B. das Quecksilber auflösend auf Verstopfungen, Anschoppungen und Geschwülste wirken, wenn die Materie derselben noch weich und zertheilbar ist; ist sie dagegen schon sehr hart und kompakt, so darf man keine Wirkung von dem Merkur erwarten. Daher kommt es, dass zuweilen Knoten, Skirrhen, Exostosen und Hyperostosen, wenn sie sehr hart und inveterirt sind, dennoch fortbestehen, wenn die Einreibungen auch noch so pünktlich angewendet worden sind und das Gift gänzlich zerstört haben. Um dieses Geständniss zu vervollständigen, hätte Astruc nur Folgendes hinzuzufügen brauchen: „der Merkur veranlasse oft die Entwickelung dieser Krankheiten, nur hat man, ehe man die Physiologie bei den venerischen Krankheiten zu Rathe zog, niemals die Eingriffe des Heilmittels in den Organismus berücksichtigt; mit Ausnahme der Salivation, der Gingivitis und der Aphthen hat man alle sekundäre und konsekutive Krankheiten, welche während oder nach der Kur auftreten, dem venerischen

Gift zugeschrieben, während man von dem Merkur glaubte, dass er alle seine Thätigkeit ausschliesslich gegen das Gift richte."

Zu loben ist Astruc wenigstens darin, dass er kein Anhänger der Salivation ist; er glaubt, in hinreichender Quantität genommen, wirke der Merkur ohne Salivation eben so gut, als wenn er dieselbe erregt hätte. Nächstdem ist Astruc mässig im Gebrauch des Merkurs, auch empfiehlt er daneben lindernde Mittel, Bäder, emollirende Waschungen vor der Anwendung des Merkurs; endlich giebt er auch manche gute praktische Regeln, während andere Aerzte sich entweder in Spekulation oder in rohe Empirie verloren haben.

Nach den Mittheilungen erweist sich Jourdan's Ausspruch gerechtfertigt, dass Astruc's viel gelesenes und gepriesenes Werk nichts sei, als ein Roman; indessen bleibt es doch immer das Werk eines geistreichen Mannes, der viel für die venerischen Krankheiten hätte leisten können, wenn er Physiolog und Praktiker gewesen wäre und sich nicht durch seine Gewandheit in Hypothesenbildung aus der Bahn der Wahrheit hätte fortreissen lassen.

Boerhaave hat die Theorie von dem *Virus* modifizirt, indem er den Sitz der venerischen Krankheiten im Fett annimmt; daher konnte nach ihm Niemand geheilt werden, der nicht mager gemacht wurde, zu welchem Zweck er Mässigkeit und den Gebrauch solcher Mittel empfiehlt, welche die Intestinalresorption bethätigen. Obwohl er im Allgemeinen an der Wirksamkeit des Merkurs zweifelte, so empfahl er doch, bewogen durch die Briefe des Sanchez und durch das Beispiel Fr. Hoffmanns, eine Solution des Sublimat in Weingeist. Man weiss, welche Ausbreitung van Swieten diesem Liquor verschafft hat, welcher sogar nach seinem Namen benannt und in ganz Europa mit den Merkurialfriktionen verbunden wurde. Allein sowohl van Swieten in Oestreich, als auch Pringle, sein Nachahmer, in England vernachlässigten die von Sanchez empfohlenen nothwendigen Vorsichtsmassregeln beim Gebrauch des Sublimats, denn sie wurden getäuscht durch die unbegrenzten Lobeserhebungen, welche ihrem Lieblingsmittel von den ihnen untergebenen Aerzten ertheilt wurden. Dieses Beispiel sollte den Vorstehern des Medizinalwesens in einem grossen

Staate, in Betreff der von ihren Untergebenen erstatteten Berichte, Vorsicht einflössen, denn wohl noch öfter mag, wie in diesem Fall, die kriechende Mittelmässigkeit sich Ehren und Aemter zu erschleichen suchen, indem sie der Eitelkeit eines Vorgesetzten huldigt.

Die Theorie des Sanchez, die wir zunächst entwickeln wollen, wird beweisen, wie weit dieser Arzt, bei übrigens sehr gehaltvollen Ideen, die Herrschaft der Syphilis ausgedehnt hat und wie viele Umstände sich vereinigt haben, um den Gebrauch des Sublimats allgemeiner zu machen. Von der herrschenden Doktrin befangen, verfiel Anton Nunez Ribeiro Sanchez in dieselben Irrthümer wie Astruc; er sah ebenfalls die Syphilis von Generation zu Generation sich fortpflanzen, wobei sie alle nur mögliche Gestalten und Masken annahm. Die chronischen Krankheiten waren die Folge einer schlecht oder gar nicht geheilten Syphilis. Sind die Ideen, durch welche er diese Behauptung zu begründen sucht, milde gesagt, schon sonderbar, so ist es wahrhaft beklagenswerth, wenn man sieht, wie er sich zu diesem Zweck sogar auf Sektionsbefunde beruft. Er ging hierin noch weiter als Rosen und würde, wäre seine Theorie angenommen worden, ebenfalls die Syphilis zu der Mutter aller chronischen Krankheiten ohne Ausnahme gemacht haben. Denn nach ihm ist die vollständige Heilung einer einmal vorhandenen Syphilis durchaus unmöglich, die einmal infizirten Säfte werden niemals wieder rein. Wenn immerhin kräftige junge Leute geheilt zu sein glauben, weil sie nicht ein einziges Krankheitssymptom an sich sehen, Sanchez zittert dennoch für sie, denn im Alter, sagt er, kommen die chronischen Krankheiten, die Folgen der Syphilis, zum Vorschein. Demnach ist er ebenfalls der Meinung, dass das Gift das ganze Leben hindurch unthätig und latent im Körper bleibe, und dass dieses Gift, nicht aber die Schwäche des Alters, schuld sei an den Leiden der spätern Lebenszeit. Noch mehr, auch die Unfruchtbarkeit, die Beschwerden der Weiber beim Aufhören der Menses haben nach ihm keinen andern Grund, als die Syphilis. Doch wozu alle die Absurditäten aus Sanchez's Werk zusammenstellen? Er theilt die venerischen Krankheiten in entzündliche (akute) und chronische; seine Kurmethode, deren er sich 40 Jahre lang bedient hat, ist folgende. „Beim Tripper, sagt er, beim Schan-

ker, bei der Phimose und bei den Bubonen, mit oder ohne Fieber, mit Röthe, Hitze, Schmerz und Geschwulst habe ich äusserlich oder innerlich stets nur die Antiphlogistica und ein ähnliches Regimen während der ganzen Dauer der Entzündung angewendet. Meine Mittel bestanden demnach in nach Umständen wiederholten Blutentziehungen, Emulsionen, Laxanzen mit Tamarinden, *crem. Tart.*, *Manna*, erweichenden Kataplasmen von Bohnenmehl und Oxykrat auf die entzündeten Theile." Nur wenn die Entzündung ganz zertheilt war, wandte er den Merkur an; er purgirte dann die Kranken 4 bis 6 Wochen lang mit Kalomel und gleichen Theilen *rad. Zingib.* und *Jalapp.*; die Anwendung der Merkurialsalben auf Geschwüre verwirft er durchaus und erzählt, dass er ein Krebsgeschwür am Penis beobachtet habe, welches die Folge des Verbindens mit Sublimatauflösung gewesen sei. Grosse Wichtigkeit legt er dem Regimen bei; dasselbe soll einfach und milde sein und die Kranken während der ganzen Kurzeit in einem warmen Zimmer das Bette hüten.

Da haben wir denn in Sanchez wieder einen vollendeten Praktiker, der am Krankenbette die Spitzfindigkeiten einer falschen Theorie vergisst!

Das kleine Werk über die venerischen Krankheiten, welches Gardanne 1773 auf Befehl der Regierung herausgab, enthält das Beste aus der Kurmethode der Merkurialisten. Auch er theilt zwar alle Irrthümer seiner Zeit über das venerische Gift, allein er empfiehlt doch auch Blutentziehungen und Purganzen als Vorbereitung für den Merkurialgebrauch, will Merkurialsalben so wie den Sublimat nur in geringen Dosen angewendet wissen und besteht vor allen Dingen auf der strengsten Diät; bei den leisesten Anzeichen von Salivation soll man sofort den Merkur aussetzen, und dasselbe soll man wenigstens für einige Zeit thun, wenn gewisse Uebelstände, wie z. B. Warzen u. dgl., sich der Kur entgegenstellen. Mit unerheblichen Modifikationen sind diese Regeln noch heute geltend. In einem besondern Kapitel handelt er von den Zufällen, welche während der Kur sich einstellen können; solche sind Speichelfluss und Hitze der Haut, wogegen er Blutentziehungen, Antiphlogistica und entsprechende Diät empfiehlt. Fernere Zufälle sind: Röthe und Jucken der Haut und erysipelatöse Ausschläge in Folge der Ein-

reibungen, Erbrechen und andere Magenübel in Folge des innerlichen Merkurialgebrauchs; gegen letztere Uebel wendet er Klystiere und eine ausschliessliche Milchdiät an. Oertlich empfiehlt er, nächst grosser Reinlichkeit, Kataplasmen, emollirende Bähungen und Injektionen; dagegen verwirft er die Salben, namentlich die austrocknenden, weil durch deren Anwendung die Geschwüre gereizt und die Granulationen befördert werden. Er verbietet, Bubonen durch einen Kreuzschnitt zu öffnen; dies soll vielmehr nach der Richtung der Leistenfalte geschehen und erst dann, wenn die Drüse fast ganz erweicht ist, worauf er dann das *Ung. basilic.* oder *matris* anwendet.

So gross der Einfluss Astrucs und seiner Theorie war, so haben sich doch einige Praktiker davon frei erhalten, nichts desto weniger aber spiegeln sich in ihren Theorien mehr oder minder die herrschenden Farben ihrer Zeit. In dieser Beziehung verdient namentlich Alexis Pujol Erwähnung, welcher behauptet, die Venerie könne durch jedes Mittel geheilt werden, welches ein künstliches Fieber im Körper erregt, d. h. nach unserer Art zu reden, es giebt kein Antisyphiliticum, und die Heilintention muss darin bestehen, das *principium irritans*, welches sich im Körper befindet, dadurch zu zerstören, dass man vermittelst eines andern Reizes die Thätigkeit der Sekretionsorgane anregt. Pujol sagt ausdrücklich, man könne unmöglich ein Gift direkt bekämpfen, dessen Natur man gar nicht kennt, und jeder derartige Versuch widerspreche den Grundsätzen einer gesunden Praxis. Zwischen diesen Ideen und denen, welchen wir Geltung verschaffen wollen, findet eine grössere Analogie Statt, als Diejenigen glauben, welche zu gleicher Zeit unsere Gegner und doch Anhänger Pujol's sind.

P. Fabre, obwohl durchaus ein Anhänger der Ideen Astrucs, wird doch von Zeit zu Zeit durch Beobachtung und Erfahrung zu richtigern Ansichten gezwungen. So glaubte er z. B., die Kraft des Giftes hänge von dem Grade der Entzündung ab, so dass bei schwacher Reizung das Gift sogar seine Ansteckungsfähigkeit verliert. „Wenn die Erfahrung, sagt er, uns nicht über den wahren Charakter mancher Krankheit Aufklärung verschafft, so ist man in der Regel geneigt, die Zufälle, über deren wahre Diagnose ein so undurchdringliches Dunkel herrscht, der Syphilis zuzuschreiben; nur zu oft bleibt der einsichtsvollste

Praktiker über die Natur dieser Uebel in Zweifel.“ Er ist ferner der Meinung, dass Verwundungen durch Komplikation mit Syphilis weder gefahrvoller noch schwerer heilbar werden. Er lenkt die Aufmerksamkeit der Aerzte auf jene Fälle von Syphilis, die der Anwendung des Merkurs durchaus nicht weichen, sondern durch andere Mittel geheilt werden müssen, und glaubt endlich, dass man die Merkurialien bei frischer Gonorrhöe missbrauche.

Auch Bertin, nicht minder von den Irrthümern seiner Zeit befangen, geräth von Zeit zu Zeit durch die Thatsachen in Disharmonie mit der alten Doktrin.

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts hatte sich endlich die Theorie Astrucs überlebt, seine Prinzipien wurden bestritten, seine Therapie unanwendbar gefunden; man fing an, an dem amerikanischen Ursprung zu zweifeln, und Einige behaupteten sogar, die Venerie habe schon vor der Epidemie zu Neapel existirt; das Gift wurde nicht mehr für ein Agens gehalten, welches Kraft genug besitze, den Organismus allein zu modifiziren; nahm man auch noch ein Gift an, so erklärte man doch seine Einwirkung anders und sprach es offen aus, dass die Venerie durch ganz entgegengesetzte Mittel geheilt werden könne, dass der Merkur oft versage und noch öfter böse Folgen erzeuge und dass es keine spezifischen Antisyphilitica gebe, da Mittel von verschiedenartigster Natur und Wirksamkeit die Venerie gründlich heilen können. So war denn der Bau, den Astruc mit so vieler Mühe aufgeführt hatte, nahe daran, in Trümmer zu stürzen.

Da trat Swediaur auf und suchte mit Hülfe der neuen Ideen die Breschen wieder herzustellen; so ward sein System fast ganz das Astrucs. Auch er gab Hypothesen statt Thatsachen, Worte statt Dinge, dunkle widersprechende Behauptungen, ohne Ordnung und Verbindung, statt klarer, fester, ineinandergreifender Prinzipien, blinde Anhänglichkeit an ein Mittel, statt einer rationellen erfahrungsmässigen Therapie. Indessen finden sich in Swediaur's Werk doch manche Ideen einer gesunden Praxis und er hat das unbestreitbare Verdienst, die Aerzte seiner Zeit gegen die diagnostischen und therapeutischen Irrthümer in Betreff der innern Krankheiten auf der Hut erhalten zu haben, wodurch die Behandlungsweise der Syphilis weniger empirisch und minder gefahrvoll geworden ist.

Wie Swediaur, ist auch Lagneau, einer der ausgezeichnetsten Schüler Cullerier's des Aeltern, ein Anhänger der alten Theorie, und man muss sich in der That wundern, dass dieser achtungswürdige Arzt an den Ergebnissen der neuesten Beobachtungen kalt vorübergegangen ist, um im Jahre 1835 die Doctrin Astrucs zu reproduziren. Wenn er indess die neue Lehre, deren Arbeiten er kennt, nicht hat annehmen wollen, so musste er doch die neuen Entdeckungen sich zu Nutze machen, um nicht hinter dem Fortschritt der Wissenschaft zurück zu bleiben.

Dritte Epoche. Vom Ende des 18. Jahrhunderts bis jetzt.

Fassen wir die beiden vorhergegangenen Zeiträume zusammen, so muss man über die Verschiedenheit der Ansichten in Betreff der Natur der Syphilis und der Wirksamkeit der gegen sie angewendeten Mittel erstaunen. Zu allererst hielt man die Genitalkrankheiten für rein äusserliche Uebel und behandelte sie nach ganz allgemeinen Grundsätzen; hierauf entwickelt sich eine Doktrin, oder vielmehr keine Doktrin, welche sich ausschliesslich mit den venerischen Krankheiten beschäftigt; die Therapie, rein äusserlich und auf empirische Beobachtung gegründet, ist einfach, zusammenhängend und auf ihre natürlichen Grenzen beschränkt. Einige Zeit später tauchen hie und da unbestimmte Ideen von einer Unreinheit auf, ohne die Aufmerksamkeit der Aerzte zu fesseln. Man vereinigt alle Krankheiten der Genitalien und benachbarten Theile, um sie durch das Band einer gemeinschaftlichen Ursache, die nach späteren Begriffen auf den ganzen Organismus einwirkte, zusammenzuhalten. So blieb es, bis die Thatsachen durch die Epidemie zu Neapel vermehrt und neue Formen herbeigeführt werden, wodurch auch die Grundsätze in Betreff der Natur und Behandlung der Genitalkrankheiten komplizirter werden. Einflussreiche Männer trennen diese Uebel von andern Affektionen, sehen sie als spezifisch an und zwingen sie in eine besondere Doktrin; diese erleidet später wichtige Modifikationen und jetzt schleicht sich, unter dem falschen Anschein einer Meinungsgleichheit, Verwirrung in die Theorie und Inkonsequenz in die Praxis. Durch die Unsicherheit der Doktrin wenig zufriedengestellt, kommen einige geistreiche Männer auf den Gedanken, die Genitalkrankheiten seien nicht

blos äusserliche Affektionen, sondern der Ausdruck einer allgemeinen Krankheit, die in Säfteverderbniss oder in der Degeneration eines Eingeweides ihren Grund hat. Diese Hypothese, welche die Wirkung betrifft, musste zu einer zweiten führen, welche die Ursache darlegt; so nahmen die Einen einen organischen Fehler, die Andern ein *Virus* an. Beide Hypothesen wurden nun die Basis für die Doktrin der venerischen Krankheiten; die erste Folge war natürlich die, dass man nach einem spezifischen Mittel suchte, welches man in dem Merkur und einigen andern gefunden zu haben glaubte. Schloss dies anfänglich die Anwendung einer allgemeinen rationellen Methode nicht aus, so wurden doch nach und nach die Specifica herrschend und man überliess sich ganz der rohen Empirie, der blinden Routine; die Therapie der Genitalkrankheiten blieb seit dieser Zeit von den allgemeinen Grundsätzen der Medizin ausgeschlossen. Auf dem einmal eingeschlagenen Wege schritt man nun von Jahrhundert zu Jahrhundert fort; knechtische Nachahmung und blindes Vorurtheil hinderten die Untersuchung der sanktionirten Irrlehre. So lange die Humoralpathologie herrschend war, lag in der Theorie vom *Virus* nur ein Irrthum, und dieser war wenigstens konsequent, denn er stand im Einklang mit der angenommenen Doktrin. Als aber der Vitalismus seine absolute Herrschaft begründet hatte, musste die Theorie vom *Virus* nicht nur als eine Inkonsequenz, sondern als eine Absurdität erscheinen. Dennoch erhielt sich diese Theorie; das *Virus* ward die Ursache aller diagnostisch dunkeln Krankheiten; man erklärte das Gift für untilgbar, liess es von Generation auf Generation übergehen, indem man annahm, es liege lange Zeit unthätig im Organismus (in einem Organismus, der sich ohne Unterlass erneuert, und der Alles, was er nicht assimilirt, als einen fremden Körper betrachtet, der nothwendig zur Krankheitsursache werden muss!) und erwache eben so plötzlich zu einer Thätigkeit, die durch ihre Verheerungen den Tod herbeiführt. Solchergestalt erhielt das *Virus* als Krankheitsursache eine Wichtigkeit, neben welcher alle andern Ursachen unerheblich, zufällig und sekundär erschienen. Warum die konsekutiven Leiden gerade in diesen und jenen Körpertheilen auftraten, wusste man nicht zu erklären. Einzig mit dem *Virus* beschäftigt, dachte man nicht daran, auf die Wirkungen einer entzündenden und stimu-

lirenden Kurmethode Acht zu haben, und setzte, in der unablässigen Absicht, das Gift zu zerstören, die stimulirende Behandlung so lange fort, bis man den Organismus zerstört hatte; ward man in andern Fällen endlich der ganzen Kur überdrüssig, so hob man sie auf, schickte die Kranken aufs Feld zu einer milchenden Kuh und war dann oft selber über den glücklichen Erfolg erstaunt, für welchen die beständigen Zauberwörtchen „*Virus* und Merkur" gar nicht passen wollten. Klarer aber sah man trotz dieser Erfahrungen nicht! Man schob die Heilung endlich doch auf den Merkur!

Indessen sind durch solche Thatsachen doch hier und da Einige zu erneuetem Studium der Natur jener Affektionen angeregt worden; sie durchforschten die Annalen der Wissenschaft und fanden darin, wie die Praktiker, bemüht, die Gefahr des Merkurgebrauchs zu vermindern, oder Mittel zu finden, um ihn mit Erfolg anwenden zu können, — zuerst ihn missbrauchen, dann ihn verlassen, dann wieder zu ihm zurückkehren, die Dosen vermindern, sie wieder vermehren, mit den Präparaten wechseln, bald den Merkur allein geben, bald mit andern Mitteln, jetzt ihn blos äusserlich anwenden, dann wieder innerlich, eine verlassene Methode wieder aufnehmen und wieder verlassen u. s. w., — und alles Dieses, um die erwiesenen nachtheiligen Wirkungen zu umgehen oder wenigstens zu vermindern. Allein weder die grösste Geschicklichkeit, noch die äusserste Vorsicht ist im Stande, die Nachtheile zu beseitigen, welche ein Mittel erzeugen muss, das so energisch und durchdringend wirkt und mit dem menschlichen Organismus so sehr im Widerspruche steht. Opium und Sudorifica sind vergebens zu Hülfe gerufen worden, so dass Einige ganz vom Merkur zu lassen, Andere aber ihn wenigstens für einige Zeit auszusetzen riethen. Blieb bei diesen Widersprüchen die alte Doktrin dennoch herrschend, so verdankte sie dies nur dem Einfluss einiger Männer zu einer Zeit, wo die *verba magistri* für eine Macht gehalten wurden, vor welcher Logik und Vernunft sich schweigend bücken müssen. Dadurch wurden ganze Jahrhunderte der Beobachtung entzogen, weil die Beobachtung das Joch der herrschenden Irrthümer zu tragen verdammt war.

Als endlich das Vorurtheil zu schwinden begann, fing man an, die Existenz des *Virus* zu bezweifeln, die Grenze der syphilitischen Pathologie einzuschränken und auf eine einfachere und

rationellere Therapie zurückzukommen, wodurch die Revolution vorbereitet ward, durch welche unsere Zeit die alte Irrlehre umzustossen sich bestrebt. Diese Revolution kann uns nicht befremden, wenn wir auf den mannigfachen Wechsel achten, den die Wissenschaften seit ihrem Entstehen bis zu unserer Zeit erfahren haben. Ursprünglich auf eine beschränkte Zahl von Thatsachen gegründet, wie die Geschichte uns lehrt, kultivirt durch Männer, die sich allein durch die Beobachtung zu unterrichten strebten, hatten die Wissenschaften den Charakter der Einfachheit und der innern Uebereinstimmung; in dem Grade aber, wie die Thatsachen an Menge zunahmen, vermehrten und komplizirten sich die Theorien und verloren Einfachheit und innere Uebereinstimmung. Ein Gleiches musste bei der Doktrin der venerischen Krankheiten Statt finden und es kam die Zeit, wo dieselbe einer strengen Prüfung unterworfen ward; die neuen Ideen waren unverträglich mit der Unordnung, der Verwirrung und der Ungewissheit, welche in der Therapie herrschten; das falsche Prinzip, auf welchem die ganze Theorie beruhte, musste, illusorisch, wie es war, einer einfachen Methode weichen; die Disharmonie zwischen Theorie und Praxis machte eine Reform nöthig, sowohl in jener, wie in dieser. Ueber die Kühnheit der Neuerer kann nur Derjenige erstaunen, dem es an Erfahrung fehlt, denn die vorgeblichen Neuerer sind nur zu der Meinung der Alten zurückgekehrt. Man sage darum nicht, dass sie rückwärts gehen; wer zu dem Alten, welches eine neue Erfahrung als gut bestätigt, zurückkehrt, der geht nicht rückwärts, sondern vorwärts.

Jede Revolution wird durch Umstände eingeleitet, auf die man früher nicht geachtet hat, bis Männer, welche glücklicher oder dreister sind als ihre Vorfahren, eine Menge neuer Thatsachen gesammelt und daraus Schlüsse gezogen haben, auf die sie ein System gründen. Dasselbe gilt von der Revolution in der Theorie der Syphilis, und wir wollen die neuen Thatsachen, welche jene Umwälzung herbeiführten, hier mittheilen.

Hensler, Hunter und Jourdan können mit Recht als die Helden der neuen Epoche angesehen werden. Hensler begann die Reform durch seine Untersuchungen über das Alter der venerischen Krankheiten, und Hunter durch die Entwicklung seiner neuen Theorie. Jourdan hat das Verdienst, uns mit den gelehrten Arbeiten Hensler's bekannt gemacht zu haben, denen

er seine eignen hinzufügte, während er zugleich die Hauptergebnisse der Theorie und der Praxis systematisirte, und zwar in einem Werke, in welchem die Physiologie ein neues Licht über die schwierigsten und verwickeltsten Fragen verbreitet.

Um indessen die Entwicklung der Reform Schritt vor Schritt kennen zu lernen, wollen wir sie chronologisch verfolgen.

Im Jahre 1517 verwarfen Poll, Massa und viele Andere den Merkur und wendeten statt seiner das *Decoct. Guaj.*, verbunden mit einer zweckmässigen Diät, mit entschiedenem Nutzen an.

1535 treten Fracastor, Fallopia und Francacianus als Gegner der Merkurialisten auf.

1540 stellt Fernel seine Doktrin auf und entwickelt eine einfache und wirksame Therapie.

1587 lehrt Lepaulmier von Neuem die Grundsätze seines Lehrers Fernel.

Petronius sagt, man könne nicht vorher wissen, was für Geschwüre auf eine allgemeine Infektion folgen werden; alle Geschwüre in Folge eines *coitus cum meretrice* seien verdächtig und man müsse sie Anfangs durch Emollientia behandeln, damit das Gift leichter ausgeschieden werden könne, weshalb man die Cicatrisation nicht beschleunigen dürfe. Seine Kurmethode ist keine spezifische, sondern besteht in Diät, Ruhe und milden Purganzen.

Nach Hercules Saxonius können Ursachen von allerlei Art Schanker hervorbringen; er verwirft den Merkur sowohl als Präservativ, wie als Heilmittel; er bedient sich statt dessen des *Decoct. Guajaci.*

P. Forestus (1577) behandelt die primäre Venerie nur örtlich, gleich den Aerzten des Mittelalters.

Dan. Sennert, Professor zu Wittenberg zu Ende des 16. Jahrhunderts, behandelt die venerischen Geschwüre wie die andern Geschwüre an den Genitalien.

Turquet de Mayerne (1573—1655) wendet Sudorifica mit Purganzen aus Kalomel an und empfiehlt ausserdem Zinnoberräucherungen.

Aus dem Gesagten geht hervor, dass die ausgezeichnetsten Aerzte des 16. Jahrhunderts bei der primären Syphilis keine spezifische Behandlung anwendeten, sondern nur bei der sogenannten *lues universalis.*

Nic. de Blegny (1673) wendete nur örtliche Mittel an und bediente sich zu diesem Zwecke des rothen Präzipitats, während er den Sublimat gänzlich verwarf.

Blancard (1684) ist ein Gegner der Merkurialbehandlung; nur das Kalomel wendet er als Purganz an.

Morgagni erzählt, dass die berühmtesten Professoren zu Bologna sich von dem Merkur losgesagt und die Venerie glücklich mit Sudorificis behandelt haben.

Musitano gab 1689 ein Werk heraus, in welchem er mit aller Kraft gegen die Quacksalber eiferte, welche sich, wie noch heute, mit Behandlung der Venerie befassten. Seine Kur bestand in der Anwendung des Kalomels als Purganz und des rothen Präzipitats, als Verbandmittel.

Der grosse Boerhaave sagt, man irre sich sehr, wenn man glaube, dass der Merkur das einzige Heilmittel der Venerie sei; er hält eine einfache Methode ohne Merkur für nützlicher, weil das Quecksilber „oft schade, und nicht einmal nöthig sei".

Um dieselbe Zeit schrieb Beckett, um das Alter der venerischen Krankheiten zu beweisen.

L. A. Ritter bewies 1747, dass die traurigen Zufälle, welche man der Venerie zuschreibe, das Resultat des Merkurialgebrauchs seien.

Balfour stellte 1767 die Behauptung auf, die Gonorrhöe sei eine einfache Phlegmasie und hänge nicht von der Syphilis ab.

Peyrilhe lobt 1774 die guten Wirkungen des Kali, bezweifelt die Existenz eines venerischen Gifts und versichert, dass eine einfache Heilmethode ihm die besten Erfolge verschafft habe. Wenn, trotz seiner fleissigen Beobachtungen, die Ideen dieses Arztes dennoch keine Anhänger fanden, so rührte dies daher, weil dieselben durch eine wenig befriedigende Humoraltheorie entstellt waren und der allgemeinen herrschenden Doktrin mit allzugrosser Heftigkeit entgegentraten; und überdies war man auf eine solche Revolution noch nicht vorbereitet und eine Wahrheit, die plötzlich und ohne Ankündigung erscheint, wird fast immer wie ein neuer Irrthum zurückgewiesen.

Cockburn (1779) behauptet, auf Erfahrung und Gründe gestützt, dass fast alle Geschwüre durch eine blos örtliche Behandlung zur Heilung gebracht werden und nur höchst selten die Syphilis zur Folge haben; er leugnet das Dasein eines *Virus*,

empfiehlt jedoch bei den Schankern der *Lues universalis* die Merkurialkur. „Ich würde mir, sagt er, ein Verdienst um die Menschheit erwerben, wenn ich es dahin brächte, dass unter 3 Schankerkranken 2 von der Salivation, den Merkurialen und Brechmitteln verschont werden könnten."

Benj. Bell (1782) trennt die Urethritis von der eigentlichen Syphilis, und sein Uebersetzer Bosquillon macht schon darauf aufmerksam, wie nothwendig für die Theorie und für die Therapeutik eine Reform sei.

Scheffer (1783) sagt: „Ich kann versichern, dass seit 10 Monaten auch nicht einer meiner Kranken ein einziges Gran Merkur genommen hat und ich habe durchaus keinen Grund, von der Behandlung mit Opium zu Gunsten des Merkurs wieder abzugehen." Er hält das Opium für das trefflichste Antisyphiliticum.

Hensler (1783) weist nach: 1) dass die verschiedenen primären Affektionen der Genitalien schon vor der Epidemie von 1494 bekannt gewesen seien, ebenso wie ihre Ansteckungsfähigkeit und ihre gewöhnliche Quelle, der *coitus cum foeda muliere aut meretrice*, dennoch fanden in der damaligen Lüderlichkeit und Unsittlichkeit viele Umstände Statt, wodurch die Aerzte zu der Annahme verleitet wurden, dass jene alten Affektionen mit der neuen Epidemie nicht identisch seien und man daher beide Uebel nicht mit einerlei Methode behandeln könne; 2) that er dar, dass diese Krankheiten, obwohl ansteckend, doch keiner spezifischen Behandlung bedürften; 3) endlich, dass man Unrecht habe, bei kontagiösen Hautkrankheiten die Kranken einer gefahrvollen und meistentheils unnützen Kur zu unterwerfen, in der problematischen Absicht, eine nachfolgende Krankheit zu bekämpfen, denn wenn der Merkur auch allerdings in den Händen eines geschickten Praktikers ein sehr nützliches Heilmittel sei, so ist doch seine mehr oder minder nachtheilige Einwirkung nicht zu verkennen.

John Hunter stellte 1784 mit mehr Glück als Peyrilhe eine neue Theorie auf, die noch heute von den Anhängern des *Virus* und des Merkurs angenommen wird. Hunter erkennt nämlich die Existenz des *Virus*, die spezifische Kraft des Merkurs und die Nothwendigkeit seines Gebrauchs an, ebenso wie die allmählige Infektion der verschiedenen Organe, die Unmöglichkeit der Selbstheilung des Uebels, ja selbst seiner blossen

Verminderung ohne Anwendung zweckmässiger Heilmittel. Neben diesen Irrthümern findet man jedoch in dem Werke Hunter's auch sehr lobenswerthe Gedanken und Lehren, denn er weist nach, dass das *Virus* nicht im Blute sitze, sondern dass seine Thätigkeit in Erregung einer Irritation oder einer Phlogose von spezifischem Charakter bestehe. Nach ihm soll das *Virus* sich stets unter der Form des Eiters zeigen; wird es absorbirt, so erregt es in den Theilen, in welche es eindringt, nur eine venerische Disposition, auf welche, früher oder später, je nach der Organisation und der Empfänglichkeit des organischen Gewebes, eine Reaktion folgt.

Hierin erkennt man bereits das Vorspiel jener Umwälzung, welche dem *Virus* und der Spezifizität des Merkurs den Untergang bringen sollte.

Girtanner sagt trotz seines Glaubens an das *Virus:* „Die Erfahrung lehrt, dass die Alteration der Lymphe durch das *Virus* weder so oft noch so leicht Statt findet, als man sich einbildet. Ich habe viele Schanker blos örtlich behandelt und nur höchst selten sekundäre Zufälle danach gesehen. Die Erfahrung anderer Aerzte stimmt mit der meinigen hierin überein. Warum will man also die Kranken mit Merkur schwächen? Ist das Gift einmal absorbirt, so wird der Merkur die Folgen nicht mehr verhindern, denn der Merkur verhütet niemals die Syphilis und zerstört niemals das verborgene *Virus*, sondern nur das, dessen Wirkung sich manifestirt; man muss daher Schanker, wie alle andere Geschwüre, blos örtlich behandeln, und das um so mehr, als die Absorption erst nach einer gewissen Zeit Statt findet, bis wohin das Gift blos örtlich bleibt und also im Geschwür zerstört werden kann. Wenn später Geschwüre im Schlunde erscheinen oder andere Symptome des Giftes, so ist es immer noch Zeit, den Merkur anzuwenden; vorher kann er von keinem Nutzen sein, denn wenn man ihn bei Lokalleiden innerlich giebt, so verliert man nur die Zeit und lässt dem Geschwür freies Spiel, sich immer mehr zu vergrössern.“ Zum Verbinden empfiehlt er Kalkwasser oder eine Auflösung von *Kali causticum.*

J. P. Frank stimmt in diesen Ansichten mit Girtanner überein, ebenso wie A. G. Richter.

Puol (1792), Regiments-Chirurg zu Rixheim, wendete,

bewogen durch die Erfolglosigkeit und Gefährlichkeit der Merkurialkuren, bei der primären Syphilis mit viel grösserem Nutzen eine einfache Behandlung an.

Gallée, General-Inspektor des französischen Militair-Sanitätswesens, behandelte 1796 in seinem Hospital zu Brest die Venerischen ohne Merkur und war mit den Erfolgen seiner einfachen Methode durchaus zufrieden. Dieser achtungswürdige, gelehrte und bescheidene Mann, voll tiefer Kenntnisse, reich an Erfahrung und Urtheilskraft, hat wiederholt darauf gedrungen, dass wir festen Schrittes auf der einmal betretenen Bahn fortwandeln sollen, namentlich als wir 1825 die Station der Venerischen im Val-de-Grâce erhielten.

Professor Halle war der Meinung, man müsse die Venerie ohne Merkur behandeln.

Derselben Ansicht war der berühmte Chaussier, der in seinen Unterhaltungen mit uns nicht aufhörte, unseren Versuchen seine Billigung und die kräftige Stütze seiner Erfahrung zu gewähren. „Lasset Diejenigen, pflegte er immer zu sagen, lasset Diejenigen hinter Euch, welche mit Euch nicht vorwärts wollen in der Wissenschaft. Sie sind auf gutem Wege; beobachten Sie, sammeln Sie Thatsachen, früher oder später werden Ihre Grundsätze angenommen werden.“

Auch Herr Ribes, Vater, der würdige Schüler eines solchen Lehrers, hat uns oft versichert, dass die Kauterisation der Geschwüre ihm fast immer genügt und er nur selten die allgemeine Syphilis danach gesehen habe, die nach Merkurialkuren doch so häufig ist.

Clutterbuck machte 1799 in England Versuche, die Venerie ohne Merkur zu behandeln, und erlangte glückliche Erfolge.

Im Jahre 1800 erhob sich Keraudren gegen die Merkurialkur, die er durch eine einfache und rationelle Methode ersetzt wissen will, und die Meinungen dieses berühmten Mannes erhalten ein grosses Gewicht durch seine ausgebreitete Erfahrung in allen Zweigen des Marine-Sanitätswesens, welches er mit so ausgezeichneter Geschicklichkeit leitet.

Der fleissige, aber von seiner Zeit verkannte Dr. Caron stimmte ebenfalls (1801) für eine Reform in der Therapie der Syphilis.

Sarleson, französischer Obermilitairarzt, behandelte alle

Syphilitische (1803) vermittelst eines milden, leichten Regimens in Verbindung mit Brechmitteln. Sein Untergebener, Gaultier de Claubry, hat uns versichert, dass Sarleson unzählige glänzende Kuren gemacht habe.

Um dieselbe Zeit behandelte Thomson zu Edinburgh die sekundäre Syphilis ohne Merkur, und seit 1813 auch die primäre. Seine Erfolge veranlassten viele andere Aerzte, sich derselben Methode zuzuwenden.

1804 wendete Girardot, der gelehrte Freund des Professors Broussais, zu Brest eine einfache und rationelle Methode mit dem besten Erfolge an.

Um dieselbe Zeit beobachtete der englische Regimentschirurg Fergusson in Portugal, dass die Venerie daselbst dem Merkur widerstehe und dass sogar unter dem Einflusse dieses Mittels die sekundäre Syphilis sich entwickele. Er wendete sich daher der Methode der portugiesischen Aerzte zu, welche die Syphilis nur mit einfachen Mitteln behandeln. Fergusson hat während zweier Jahre nur wenige ohne Merkur Behandelte wegen sekundärer Syphilis in das Lazareth zurückkehren gesehen.

Auch Huber sah in Spanien und Portugal alle Formen von Syphilis, primäre wie sekundäre, ohne Merkur behandeln. Weder Tripper noch Bubonen werden daselbst für syphilitisch gehalten. Den Tripper nennt das Volk *las purgas* und die allgemeine Syphilis *el gallico*. Die spanischen Aerzte wenden nur Lokalmittel an, Merkurialien oder andere, und die Kranken werden durch die Kur nicht einmal in ihren Geschäften gestört. Dr. Heisch hat in seiner herrlichen Dissertation die Thatsachen zusammengetragen, deren Wahrheit durch Herrn Kayser, der sich mit den französischen Armeen in Spanien und Portugal befand, bestätigt wurde. Alle unsere Militärärzte hatten Gelegenheit, sich von der Seltenheit der allgemeinen Syphilis in Spanien und Portugal zu überzeugen. Thomas Rose spricht sich in demselben Sinne aus.

Besnard, erster Leibarzt des Königs von Baiern und Generalinspektor der Militärlazarethe, behandelte 1808 alle Syphilitische ohne Merkur und zwar mit dem glücklichsten Erfolge und ward vom Könige von Baiern, durch Dekret von 8. Mai 1808, für diesen der Menschheit geleisteten höchst wichtigen Dienst im hohen Grade belobt.

1810 machte Bonnecase zu Kadix so glückliche Versuche mit der Behandlung ohne Merkur, dass er sich veranlasst fühlte, bei der neuen Methode zu bleiben.

Dr. Harris erzählt, dass Rousseau, Arzt zu Philadelphia, seit 1811 die Methode ohne Merkur mit dem besten Nutzen anwende.

1813 erklärten sich Ewans, Brown, Rose, Guthrie, Hennen, Whymper, Good, Dease, Arth. Gordon, Bartler, Turner, Carmichael, Bacot, Pearson, Lead und viele andere englische Aerzte für die Methode ohne Merkur und bedienten sich derselben, wie sie versichern, mit grossem Nutzen. Die Hauptzüge ihrer Methode sind folgende: 1) die Kranken hüten während der ganzen Kur das Bett; 2) so lange die Entzündung dauert, bekommen sie schmale Diät, kein Fleisch; 3) bei vorhandener Plethora wird Blut entzogen; 4) ein oder zweimal wöchentlich werden Purganzen aus Jalappe, *Ol. Ricini* oder aus Neutralsalzen angewendet. Wenn indessen die Engländer dem Merkur entsagten, so wendeten sie dafür andere Mittel an; so scheint Rose die konsekutiven leichten Hautaffektionen mehrerer Kranken durch seine Purganzen hervorgebracht zu haben, indem sich auf der äussern Haut die Reizung der Darmschleimhaut sympathisch wiederspiegelte. Whymper und Good wenden zuweilen *aperitiva*, ferner das Antimon, China, Schwefelsäure oder selbst Sarsaparilla an. Einige andere Engländer glauben, die Kur dauere bei der einfachen Methode länger, als bei der Merkurialbehandlung, was aber augenscheinlich nur die Folge der stimulirenden Arzneien ist, die sie mit in Anwendung ziehen, so wie der Mittel, deren sie sich zum Verbinden bedienen. Daher sind auch die Resultate, welche Macgregor auf Befehl der Regierung bekannt gemacht hat, viel weniger günstig, als die in Frankreich erhaltenen, sowohl in Bezug auf die Dauer der Kur, als in Bezug auf das Erscheinen der sekundären Symptome. Ihre sogenannte einfache Methode verdient diesen Namen keineswegs und man sieht auf den ersten Blick, dass weder ihre Theorie noch ihre Praxis mit der Physiologie in genügendem Einklange steht.

In dem vortrefflichen Werke, welches Louvrier 1809 herausgegeben hat, liest man: „Alle Militärärzte wissen, dass die Sol-

daten, welche sich mit gemeinen Dirnen einlassen, ein *Causticum* haben, womit sie, sobald sich ein Schanker bei ihnen zeigt, denselben tuschiren, so dass nach meiner Erfahrung von 10 infizirten Soldaten nur Einer in das Lazareth kommt. Die Erfahrung lehrt, dass der innere und äussere Gebrauch des Merkurs bei beginnenden Schankern unnütz und schädlich ist, denn er kann überhaupt erst wirken, bei wirklich vorhandener Syphilis, keineswegs aber dieselbe verhüten. Ich habe mehr als 1000 verschiedene Schanker ohne Merkur geheilt und gefunden, dass die Natur oder die *vis medicatrix* die Lokalsyphilis bei jeder Art von Behandlung (mit Ausnahme einer schädlichen) gleich gut heilt. Die Schanker haben, wie alle andere Krankheiten, ein *stad. invasionis*, *incrementi*, ein Stadium des *status quo* und ein *stad. decrementi.* Der Arzt kann durch eine rationelle Methode die Dauer dieser Stadien abkürzen, dagegen wird er keineswegs immer durch den Merkur zum Ziele gelangen. Ich meinerseits stimme mit den Aerzten überein, welche behaupten, dass man den Schanker in 6 — 8 Tagen heilen könne, allein man kann dies eben so schnell ohne ein einziges Gran Merkur. Wenn alle Soldaten, die sich ihre Schanker allein heilen, syphilitisch wären, so müsste der achte Theil der Armee in den Lazarethen liegen. Gerade der zu frühe und zu starke Gebrauch der Merkurialien ist häufig die Ursache, dass Schanker und Bubonen sich in unheilbare Geschwüre verwandeln und dann die allgemeine Syphilis zur Folge haben.

Carmichael unterschied 1814: venerische Krankheiten, die rein durch den Coitus erzeugt sind, und syphilitische, welche durch das *Virus* hervorgebracht werden. Der Hunter'sche Schanker allein schien ihm syphilitisch und nur bei diesem wendet er Merkur an; alle andern will er blos örtlich behandelt wissen, und diejenigen, welche er auf diese Weise heilte, hatten nie sekundäre Symptome zur Folge.

Harris sagte (1815), der Merkur habe ihm so oft versagt, dass er denselben zum grossen Vortheil der Kranken ganz aufgegeben habe. Er glaubt, man könne diejenigen Fälle, wo der Merkur mit Vortheil anzuwenden ist, unterscheiden, und dieser Meinung stimmen alle Praktiker von Erfahrung bei, die mit Weisheit und Gewissenhaftigkeit beobachten.

1815 stellte Broussais folgende Grundsätze auf:

1) Die Syphilis ist eine Irritation, die den Körper äusserlich affizirt, eben so wie die Skropheln, und man kann der syphilitischen Diathese vorbeugen, wenn man gleich Anfangs örtlich *Antiphlogistica* und zahlreiche Blutegel anwendet.

2) Die veraltete syphilitische Irritation weicht dem Gebrauch der *Antiphlogistica* und einer schmalen Diät; da diese Methode aber beschwerlich ist, zieht man die Anwendung des Merkurs und der *Sudorifica* vor.

3) Merkur, *Sudorifica* und andere *Stimulantia* heilen die Syphilis nur durch ihre revulsorische Wirkung auf die ausscheidenden Kapillargefässe; diese Wirkung aber muss durch Hunger unterstützt werden, denn eine kopiöse Hämatose unterhält die syphilitische Reizung.

4) Die sogenannten antivenerischen *Stimulantia* müssen innerlich mit grosser Vorsicht angewendet werden, sonst bringen sie Gastroenteritis hervor, die auf die äussere syphilitische Irritation zurückwirkt, die Revulsion findet nicht Statt, oder die Reizung wirft sich auf die Eingeweide und erzeugt endlich deren Desorganisation.

5) Wenn die sogenannten antivenerischen *Stimulantia* eine Gastroenteritis hervorgerufen haben, bevor die Syphilis geheilt ist, so können beide Uebel nur gleichzeitig weichen und zwar einer langen, beharrlichen antiphlogistischen Behandlung. Sind die Verdauungsorgane aber schon desorganisirt oder der Kranke sehr geschwächt, so ist die Heilung unmöglich.

6) Die gastrischen Phlegmasien, als Folge des Missbrauchs der *Antisyphilitica*, werfen sich leicht auf die Lungen und bringen so Phthisis hervor, wenn nicht sofort eine energische antiphlogistische Behandlung entgegenwirkt.

7) Oertlich angewendete Merkurialreize verschlimmern stets äussere syphilitische Irritationen, sobald dieselben heftig sind, denn nur wenn sie schwach sind, können Merkurialien sie heilen, indem sie Irritation der Irritation entgegensetzen. Indess ist dies eine Thatsache, welche allen innern Phlegmasien, so wie Hämorrhagien eigenthümlich ist.

8) Die Prädisposition zur Syphilis ist dieselbe, wie die zu den Skropheln; Individuen mit dieser Prädisposition behaftet, sind viel schwerer zu heilen als andere. Personen, welche zur

Gastritis neigen, müssen bei der Syphilis innerlich und äusserlich antiphlogistisch behandelt werden; reizt man sie durch die Digestionswege, so erfolgt Ueberreizung nnd dann heilt oft selbst die Syphilis nicht.

Alle diese Bestrebungen, vom Merkur loszukommen, hatten doch bis zum Jahre 1816 beim ärztlichen Publikum geringen Erfolg. Die gewonnenen Resultate wurden als Wahrscheinlichkeiten betrachtet, und die alte Doktrin wurde nicht verworfen, nicht einmal modifizirt; das Gift blieb angenommen, und daher auch der Merkur das Hauptheilmittel. Als eine unumstössliche Thatsache betrachtete man die Erblichkeit der Venerie, deren Ursprung man von der Entdeckung Amerikas herleitete. Während in Frankreich diese Meinungen noch im Schwange waren, hatten mühsame und gelehrte Untersuchungen in Deutschland über den Ursprung und das Alter der Venerie an den Säulen der alten Dokrin gerüttelt; man durchforschte die Geschichte, um diese Fragen zu lösen, allein diese Arbeiten wurden verkannt oder übersehen und trugen ihre Früchte erst im Jahre 1816, wo Jourdan im *Journal Universel des Sciences médicales* mehre Aufsätze bekannt machte, die mit Talent und Ueberzeugung geschrieben, stark durch Logik und Beweise die alte Doktrin umzustossen streben. Ohne Vorurtheil und gestützt auf die sichersten historischen Dokumente, wird über den Ursprung der Venerie, über die Verschiedenheit der Doktrinen, über das unzusammenhängende und allmählige Auftreten der venerischen Uebel gesprochen. Seit dieser Zeit hat der Eifer der reformirten Aerzte nicht mehr geruht und nach und nach haben erleuchtete Männer in die Theorie der Therapeutik der Venerie Licht gebracht.

Alcock sagt (1818): „Seit 14 Jahren habe ich sehr alte und vernachlässigte Schanker nur örtlich und zwar mit Aetzmitteln behandelt und doch nie die allgemeine Syphilis danach beobachtet. Dies hat mich bestimmt, seit 10 Jahren in meiner Civilpraxis oft nur eine Lokalbehandlung anzuwenden und ich habe nicht einmal Grund gehabt, es zu bereuen.“

Um dieselbe Zeit sagte Todd, dass er den Merkur, ohne ihn zu verwerfen, doch nur selten anwende, und seinen ausschliesslichen Gebrauch bei der primären Syphilis halte er für

einen schädlichen Missbrauch. Diese Grundsätze haben ihm die Vorlesungen Henthorn's eingeflösst.

Im Jahre 1819 begleitete Dr. Devergie der Aeltere täglich den Herrn Duvivier, welcher der Lehre Astrucs anhing, auf seinen Morgenvisiten in Val-de-Grâce. Wenn auch leider Herr Devergie in Abwesenheit des Oberarztes nicht mit der Behandlung der Kranken beauftragt wurde, so hat er doch viel zur Verbesserung ihrer Lage beigetragen, indem er ihnen rieth, den Verordnungen ihres Arztes nicht Folge zu leisten; dadurch hat er freilich gegen die Disziplin gesündigt, allein er hat doch dadurch unstreitig das Heil unzähliger Kranken bewahrt! Schon in den Jahren 1804 und 1805 hatte er in verschiedenen Armeelazarethen Gelegenheit, Venerische mit der einfachen Methode zu behandeln, und wir werden weiter unten die Resultate, die er erhalten, mittheilen.

Um dieselbe Zeit beauftragte uns Baron Larrey mit einer Abtheilung der Station der Venerischen im Lazareth der Garde-Royal, und damals fassten wir den Gedanken, die in Frankreich übliche Kurmethode der Syphilis zu vereinfachen.

Dr. Laroche, der den Merkur mit weiser Vorsicht anwendete, verliess diese Station in einem befriedigenden Zustande; allein die nach dem Lazarethgebrauch wesentlich reizende Diät bestand aus Brod, Fleisch, Bier und Wein; zum Verbinden wurden Merkurialsalben und eiterbefördernde Mittel angewendet; Kataplasmen wurden allgemein angewendet und stimulirende Arzneien gegen Bubonen und andere venerische Uebel, welche dem Merkur nicht weichen wollten, in Gebrauch gezogen. Um die angegebene Zeit änderte sich dies dahin, dass die Methode Larrey's angenommen wurde, welche darin bestand, dass man die Einreibung in Zwischenräumen von einigen Tagen machte und den *Syrop dépuratif composé* (Sassaparillsyrup mit einem kleinen Zusatz von Sublimat, Salmiak und Opium) gab. Selten dagegen wendete man den Merkurialliquor und die Merkurialpillen an. Nur war die Zeit zu kurz, um damals schon die neue Methode am Krankenbette zu versuchen, denn Herr Laroche trat nach drei Monaten seinen Dienst wieder an. Indessen haben uns die Versuche, die wir damals machten, in unserer Meinung bestärkt; wir haben sofort erkannt, dass man weiter gehen könne und dass diese Methode, in ein grosses

Hospital eingeführt, die glücklichsten Resultate liefern müsse. Nahe an 150 Venerische haben wir in jener Zeit behandelt, und die Erinnerung an sie war in uns lebendig, als wir 1825 die Oberleitung der Station der Venerischen im Val-de-Grâce übernahmen. Seit 6 Jahren war uns die Existenz des *Virus* problematisch, doch waren wir der Meinung, man dürfe sich in der Praxis mit dieser Frage nicht beschäftigen; bevor man über die Wirkungsweise des Merkurs im Klaren ist, müsse man denselben empirisch anwenden, weil die Thatsachen bewiesen, dass er die Venerie heile; vielleicht, dachten wir, bringt er eine heilsame Ableitung *(Révulsion)* hervor, und von allen Substanzen, die man angewendet hat, hat doch der Merkur die zuverlässigsten Vortheile gewährt. Bei solchem Vertrauen zu dem Metall, glaubten wir doch, dass man es mit Nutzen nur in kleinen Dosen geben dürfe; dabei waren wir bemüht, seinen Wirkungen zu folgen und die Kranken für seine Einwirkung vorzubereiten und zwar durch schmale Diät und örtliche wie allgemeine Blutentziehungen anzuwenden, sobald Plethora oder Aufregung im Blutsystem solche nöthig macht. Animalische und reizende Kost schien uns die Wirkung des Merkurs hemmen zu müssen, und wir glaubten gerade diesem Regimen die Erfolglosigkeit mancher Merkurialkur und die üblen Zufälle vieler anderen zuschreiben zu müssen. Bei Heftigkeit der Symptome hielten wir daher eine sehr strenge Diät für nothwendig, in minder heftigen Fällen aber beschränkten wir uns auf eine Kost, die aus Milch, Vegetabilien, mehligen Dingen und ungegohrenen Getränken bestand. Oertlich hielten wir Reinlichkeit für hinreichend, dagegen Salben jeder Art, so wie reizende Pulver für schädlich; gleichzeitig schien es uns nöthig, zur Verminderung der Heftigkeit mancher Fälle und zur leichteren Herbeiführung der Zertheilung mancher andern eine kräftige antiphlogistische Methode in Anwendung zu ziehen. Mit solchen Gedanken übernahmen wir vor 11 Jahren den Dienst im Val-de-Grâce; die tägliche Beobachtung, Nachdenken und Erfahrung haben unsere Meinungen theils bestätigt, theils modifizirt. Wir werden weiter unten die Resultate mittheilen, welche wir während dieses Decenniums erhalten haben.

Seit 30 Jahren hat Dr. Brünninghausen die Venerischen im Militairlazareth zu Würzburg mit glücklichem Erfolge vermittelst Merkur behandelt. Im Jahr 1819 begann er eine Reihe

von Experimenten, welche 1826 Handschuch gesammelt herausgab; er vergleicht daselbst die Resultate der alten und neuen Methode, und die Erfolge der letzteren sind so gross und überraschend, dabei der Gang der Heilung so milde und doch so progressiv, dass er kaum seinen Augen trauen konnte, und mehrmals forderte er die jungen Aerzte auf, gewissenhaft darauf zu achten, dass man sie nicht täusche, d. h. dass die Kranken nicht im Geheimen Merkur bekommen. Dr. Bobilier, französischer Regimentsarzt, macht 1820 die Resultate der von ihm angewendeten Methode, die Syphilis ohne Merkur zu heilen, bekannt, und Alles beweist, wie gründlich er sich mit dem Studium der venerischen Krankheiten beschäftigt hat. Bobilier leugnet das *Virus* und glaubt, dass die venerischen Symptome von einer Irritation abhängen und (unter Umständen) sich spontan erzeugen können. Die *Gastro - Enteritis* begünstigt die Entwicklung der sekundären Symptome, die auf der Haut oder am Eingange der Schleimhäute ihren Sitz haben; die Knochenkrankheiten hängen oft von rheumatischen Ursachen, von individueller Anlage, vom Merkurgebrauch und von Eingeweidefehlern ab; Merkur ist zur Heilung nicht nöthig, die antiphlogistische Methode ist wirksamer und sicherer. Alle diese Aussprüche bestätigt Bobilier durch eine Menge von Thatsachen.

Um dieselbe Zeit machte Dr. Charmeil, am Militärunterrichtshospital zu Metz, seine Erfahrungen über den Nutzen der einfachen Methode bekannt; schon sein Vater, Chef des Hospitals zu Metz, hatte zahlreiche Versuche über die Behandlung der Syphilis ohne Merkur angestellt.

Cole sagt (1820), dass er bis zum Jahr 1817 öfters venerische Symptome ohne Merkur behandelt habe, ohne sekundäre Folgen danach zu beobachten; seit 1817 aber haben ihn seine Versuche überzeugt, „dass es kein venerisches *Virus* gäbe, das man durch Merkur zerstören müsse."

Die DD. Pinnaz, Rousseau, Stevens, Theyne und Bartlet sind ebenfalls Vertheidiger der Methode ohne Merkur.

Rust, der die Uebersetzung der Abhandlung Guthrie's mit Anmerkungen versehen hat, ist der Meinung, dass man rein lokale venerische Krankheiten ohne Merkur behandeln könne, dass durch den Merkur der Ausbruch der allgemeinen Syphilis keinesweges immer verhütet werde; mehrjährige Versuche haben

ihm gleiche Resultate wie die der englischen Aerzte geliefert, so dass er an die prophylaktische Kraft des Merkurs nicht mehr glaube; er lehre es daher auch in seinen Vorlesungen, dass der Merkur zwar jede Form der Syphilis heile, dass er aber nicht im Stande sei, sie zu verhüten. Man sehe nach der einen wie nach der andern Methode Recidive, warum also, fragt Rust, soll man den Kranken der Gefahr einer Merkurialbehandlung unterwerfen, da dieselbe für ein Lokalleiden nicht nöthig ist und die allgemeine Syphilis zu verhindern nicht Kraft hat? *)

Im Jahre 1822 begann Richond des Brus, auf Anrathen Gama's, im Strassburger Hospital eine Reihe von Versuchen, die er 1826 in einem Werke von 3 Bdn. veröffentlichte. Vom März 1822 bis zum August 1824 hat Richond 292 Personen mit Merkur und 598 ohne Merkur behandelt; bei der Merkurialmethode braucht er (durchschnittlich) 42 Tage für jeden Kranken, bei der andern Methode dagegen nur 28 Tage; wir dürfen jedoch nicht zu erwähnen unterlassen, dass die mit Merkur Behandelten Alle an heftiger und komplizirter Venerie gelitten haben. Richond bemüht sich hauptsächlich, das Alter der Venerie und die Nichtexistenz des *Virus* zu beweisen, daher hat er auf die Beschreibung der syphilitischen Krankheitsformen wenig Mühe verwendet und ist oft ziemlich ungenau, eben so sorglos sind die Parallelen zwischen den beiden verschiedenen Methoden gezogen, dagegen ist die Polemik, wenn auch nicht immer mit Anstand, doch meist lebendig, eindringlich und logisch richtig geführt. Man wird Richond's Werk jedenfalls mit Nutzen lesen und er hat das unleugbare Verdienst, uns mit der Veröffentlichung der gesammelten Thatsachen vorangegangen zu sein; er hat die Prinzipien der neuen Doktrin, für die er einer der vordersten Vorposten ist, zu sehr verallgemeinert, und er würde seine Ideen geändert haben, wenn er mehr Syphilitische hätte beobachten können; wie Alle, die eine neue Bahn eröffnen, hat er das Ziel verfehlt, die natürliche Folge des allzuraschen Laufs.

Am besten und mit der nöthigen Vorsicht sind die Experi-

---

*) Und doch hat dieser selbige Rust der Louvrier'schen angeblich von ihm verbesserten Schmierkur so sehr das Wort geredet.
Behrend.

mente hauptsächlich in Schweden gemacht worden, wo nicht blos die Aerzte allein, sondern unterstützt von einer aufgeklärten für das Menschenwohl besorgten Regierung für die Reform dieses Zweiges der Medizin thätig waren. Der weise König hat der Sanitätsbehörde aufgetragen, die Versuche zu leiten und die Ereignisse zu prüfen, damit der Missbrauch des Merkurs in einem Lande aufhöre, dessen Klima jenes Mittel nur noch gefährlicher macht. Die Sanitätsbehörde hat sich ihres Auftrages mit Talent und Weisheit entledigt und das Resultat war, dass die Merkurialkur für unzweckmässig, die einfache Methode dagegen für vortheilhaft erklärt wurde. Wie wichtig das Motiv gewesen, welches die Regierung zu ihrem Verfahren bestimmte, ergiebt sich aus folgenden Thatsachen, 1) vor 1812 gab es zu Stockholm und dem dazu gehörigen Departement 6 Krankenhäuser für Venerische und in allen wurden die Kranken mit Merkur behandelt.

2) Die Zahl der Venerischen vermehrte sich mit jedem Jahr dergestalt und Rückfälle waren so häufig, dass das Vertrauen zu den Krankenhäusern ganz verloren ging und die Angesteckten ihre Krankheit verhehlten, um nicht dorthin gebracht zu werden.

3) Wegen der grossen Zunahme der Venerischen musste 1812 ein siebentes Hospital für sie zu Stockholm errichtet werden.

4) Von den Kranken, welche anfänglich in dies Hospital aufgenommen wurden, bekamen die Meisten, ohne durch den Merkur geheilt worden zu sein, Exostosen, Knochenschmerzen und Caries.

5) Nachdem die 6 ersten Krankenhäuser geschlossen worden waren, was vor 1820 geschah, blieb nur das siebente für Stockholm und seine Umgebung; die Hungerkur ward seitdem allein gegen die Syphilis angewendet; mit Merkur wurden nur ganz junge Kinder und schwangere Frauen behandelt; Zinnoberräucherungen bis zur Salivation wurden solchen Kranken verordnet, die vorher eine Merkurialkur ohne Erfolg gebraucht hatten.

6) Seit der Einführung der neuen Kurmethode hat sich die Zahl der Kranken vermindert, das Vertrauen zum Krankenhause aber vergrössert, ein sicheres Zeichen der glücklichen Resultate, die man erhalten hat.

Seit 1827 hat man in allen schwedischen Hospitälern ähn-

liche Versuche gemacht, und seit dieser Zeit sammelt die Sanitätsbehörde jährlich die Ergebnisse, analysirt und vergleicht sie und übergiebt sie dem Urtheil der Aerzte und des Publikums mit eben so strenger Genauigkeit als Unpartheilichkeit. Diese wichtigen Arbeiten haben folgende Resultate ergeben:

Die Behandlung ohne Merkur, Anfangs seltener angewendet, wurde von Jahr zu Jahr mehr in Gebrauch gezogen, so dass jetzt $\frac{2}{3}$ der Kranken vermittelst der einfachen Methode behandelt werden, — ein Beweis von dem ermuthigenden Erfolge derselben.

Obgleich diese Methode in Schweden zur Heilung der primären Syphilis über 40 Tage erfordert, so ist sie dennoch nicht so langwierig, als die Merkurialkur; das Klima erschwert die Kur überhaupt in jenem Lande, denn auch in Frankreich ist die Heilung schwieriger bei anhaltend feuchter und kalter Witterung. Wir haben die Bemerkung gemacht, dass die Heilung stets um so schneller vor sich geht, jemehr die Behandlung ohne Merkur sich der Behandlung durch diätetische Massregeln nähert und je einfacher die Verbandmittel sind; dasselbe hat man in Schweden beobachtet. Die dort übliche Methode ist in der Hauptsache folgende:

Der Kranke wird 5 bis 6 Wochen im Zimmer gehalten und bekommt ungefähr 4 Unzen Braten und 5 Unzen Weissbrod, zum Getränk ein *Dect. rad. Chinae (smilax china)*. Bei hinzutretender grosser Mattigkeit, was nur selten der Fall ist, wird die Nahrung vermehrt.

Die sogenannte Hungerkur der schwedischen Aerzte ist im Wesentlichen eine Behandlung ohne Merkur vermittelst des Regimens und gleicht im Grunde genau der sogenannten einfachen Methode der Franzosen und Engländer. Mit wie grossem Wohlwollen die schwedische Regierung meine statistischen Arbeiten aufgenommen und mit wie hoher Gnade der König mich für meine Bestrebungen aufgemuntert hat, mag mir verstattet sein, durch folgenden, an mich gerichteten Brief (1. Okt. 1830) von dem Herrn Präsidenten der schwedischen Sanitätsbehörde zu beweisen:

„Die königl. schwedische Sanitätsbehörde hat Ihr erstes Memoire von 1827, so wie das in dem *Recueil des Mémoires de Chirurgie et de Pharmacie militaire* von 1828 über die Behandlung der Venerie ohne Merkur erhalten und mit Ver-

gnügen daraus ersehen, dass diese Methode im Val-de-Grâce eben so glückliche Resultate geliefert hat, als wir dadurch bei uns erhalten haben. Die Gesundheitsbehörde hat es, um Ihnen, mein Herr, ihre Erkenntlichkeit zu beweisen, für ihre Pflicht gehalten, Ihre Werke, welche so wichtige Beobachtungen über die Arzneiwissenschaft enthalten, dem König vorzulegen. In Folge dessen geruhten Se. Majestät, uns zu erlauben, dass wir Ihnen das Diplom als Ehrenmitglied der königl. schwedischen Gesundheitsbehörde zufertigen, und haben wir das Vergnügen, Ihnen solches beigehend zu übersenden. Wir werden mit Vergnügen Ihre künftigen wissenschaftlichen Arbeiten empfangen, deren Zusendung Sie uns versprochen haben. Ich füge Gegenwärtigem unsere Cirkular-Briefe von 1827 und 1828 bei, in Betreff der während der genannten Zeit in unsern Hospitälern behandelten venerischen Krankheiten. Sie werden in dem letzteren Briefe ein Resumé Ihrer Beobachtungen finden. Die medizinische Gesellschaft von Stockholm ist Willens, eine ausführlichere Analyse davon in ihren Akten zu geben. Der Grund, weshalb die Venerischen aus unseren Hospitälern nicht in so kurzer Zeit entlassen werden können, als bei Ihnen aus dem Val-de-Grâce, liegt nicht darin, dass wir mehr Zeit zur Heilung gebrauchen, sondern weil die Strenge unseres Klimas und die räumliche Entfernung es uns unmöglich macht, die Kranken im Fall der Noth so schnell aufzunehmen, weshalb wir es vorziehen, sie um so länger im Hospital zu behalten, und dadurch in Betreff ihrer gründlichen Heilung um so sicherer zu sein. Empfangen Sie, mein Herr, u. s. w. gez. Weigel, gegengez. Philipsen.“

In einem andern Briefe von 31. Nov. 1831 schreibt mir Herr Weigel: „Wir bekommen noch täglich dieselben zufriedenstellenden Resultate von der Behandlung der Venerie ohne Merkur.“ Dieselbe Versicherung wurde uns seit jener Zeit zu öfteren Malen von der schwedischen Sanitätsbehörde, von den schwedischen Aerzten, die das Val-de-Grâce besuchten, und von dem schwedischen Gesandten zu Paris, Grafen v. Löwenhielm, wiederholt, wie auch Herr Professor Munk af Rosenskiold, als er 1828 das Val-de-Grâce besuchte, alles Mitgetheilte auf das Entschiedenste bestätigte.

1824 veröffentlichte Dr. Lefebvre ein Memoire über den Missbrauch und die Gefahren des Merkurs. Diese ausgezeich-

nete Arbeit, voll der trefflichsten Beobachtungen am Krankenbette und der scharfsinnigsten Reflexionen, hat unter den Aerzten eine ausserordentliche Sensation erregt. Er lehrt folgende Grundsätze: 1) es giebt kein venerisches Gift; 2) der Merkur hat keine spezifische Wirkungskraft gegen die Syphilis; 3) der grösste Theil der sekundären Krankheitsfälle, welche man dem *Virus* zuschreibt, sind die Folgen einer masslosen Merkurialbehandlung.

Dr. Fricke in Hamburg begann 1824, bewogen durch die Erfolglosigkeit der Merkurialmethode, Versuche mit der Behandlung ohne Merkur. Er hielt es für seine Schuldigkeit, die hierher gehörigen Thatsachen mitzutheilen, und ohne Vorurtheil für oder wider zu beobachten, welche venerische Formen ohne Merkur geheilt werden könnten. Er wählte Anfangs die leichtesten Fälle aus, und die Resultate waren so zufriedenstellend, „dass er sich gewissermaassen für autorisirt hielt, alle venerische Kranke ohne Merkur zu behandeln". Das hat er bei mehr als 5000 Kranken gethan, und forscht noch immer, in welchen Fällen das Quecksilber wohl mit Vortheil angewendet werden könnte. In seinem Werke erstattet Dr. Fricke vergleichende Berichte über die Resultate, welche in den Jahren 1824 bis 1827 im Hamburger Hospital beobachtet worden sind; von 1649 Geheilten sind 582 mit Merkur und 1067 ohne Merkur behandelt worden. Fricke erzeugt in Deutschland eine neue Richtung für das Studium der venerischen Krankheiten und, um dies zu können, theilt er seine Versuche mit jener ausserordentlichen Umständlichkeit mit, welche geeignet ist, ihnen den Stempel der Wahrheit und der genauen und gewissenhaften Beobachtung aufzudrücken; man kann sein Buch nicht lesen, ohne dadurch überzeugt zu werden. Die durchschnittliche Dauer der Kur war bei der Merkurialmethode 85 Tage, dagegen bei der Methode ohne Merkur 51 Tage. Fricke sagt: „Die Syphilis zeigte einen schlimmern Charakter bei denjenigen Kranken, welche mit Merkur, als bei denjenigen, welche ohne Merkur behandelt worden. Die Knochenschmerzen, die Karies der Nasenbeine, die Geschwüre im Schlunde und an andern Körpertheilen, die übelsten und verbreitetsten Hautkrankheiten und wirklich venerische Kachexien zeigten sich viel häufiger bei der Merkurialmethode, während Zufälle dieser Art bei der an-

dern Methode nicht nur äusserst selten, sondern überhaupt nur dann da waren, wenn die Kranken früher mit Merkur behandelt worden waren. — — Oft beobachteten wir bei Kranken, welche an Geschwüren litten und Merkurialien gebrauchten, dass Bubonen sich entwickelten, ferner Schlundgeschwüre, Hautausschläge, die in Verschwärung übergingen, Anschwellungen, Knochenschmerzen, Beinfrass im Gesicht, Ausgehen der Haare, endlich Kachexien, allgemeine Lues, Epilepsie, Wassersucht u. s. w. — — Wenn wir bei der Merkurialkur auch jede irgend mögliche Vorsicht anwendeten, um des Erfolges gewiss zu sein; wenn wir auch die strengste Diät beobachten liessen, die zweckmässigsten Präparate auswählten und sie mit der ängstlichsten Genauigkeit anwendeten; wenn wir endlich auch die Einwirkung des Merkurs mit der grössten Aufmerksamkeit überwachten, so sind wir dennoch gezwungen, der Meinung vieler unserer vorurtheilsfreien Kollegen beizustimmen, dass die Syphilis bei der Merkurialkur sehr häufig Recidive mache."

Fricke hat sich andererseits bald überzeugt, dass die Methode ohne Merkur auch viel schneller zum Ziele führt. „Die Resultate," sagt er, „haben sich so günstig gestellt, dass ich nicht einen einzigen Grund wüsste, weshalb ich wieder zur alten Methode zurückkehren soll." Seine tabellarischen Uebersichten zeigen, dass er nach beiden Methoden Individuen behandelt hat, welche an gleichen Krankheiten und gleicher Intensität derselben litten. „Seit ich keinen Merkur mehr anwende, sagt Fricke ferner, ist der abscheuliche Geruch aus den Krankenzimmern gänzlich verschwunden, obwohl 60, 70 bis 100 Venerische in einem Saal beisammen liegen." „Der Gesundheitszustand der öffentlichen Dirnen, fährt er fort, kann leicht inspizirt werden, wenn die Polizei Strenge beobachtet und die erkrankten Frauenzimmer sogleich in unser Hospital schickt. Diese Mädchen werden zweimal wöchentlich ärztlich untersucht und jede hat ein Büchelchen, in welchem ihr Gesundheitszustand bescheinigt wird."

Frickes Methode gleicht im Ganzen der seit 1825 im Val-de-Grâce üblichen, nur ist sie ein wenig komplizirter. Fricke verlangt: Reinlichkeit, ferner Verhütung, dass kranke Stellen nicht mit gesunden oder selbst mit andern Kranken in Berührung kommen; die Irritation beseitigt er durch örtliche

Blutentziehungen, Bäder und emollirende Waschungen; das Regimen ist strenge, bei vorschreitender Besserung aber wird dem Kranken, wie bei uns, reichlichere und derbere Kost gereicht. Im Betreff der konsekutiven Symptome theilt er die Kranken in 3 Klassen: zur ersten gehören diejenigen, die viel Merkur genommen haben, — das sind die schlimmsten; zur zweiten Klasse diejenigen, die wenig Merkur gebraucht haben, — diese sind schon milder; zur dritten Klasse endlich diejenigen, welche gar kein Quecksilber bekommen haben, — bei diesen sind die sekundären Symptome in der Regel ausserordentlich milde.

„Karies habe ich bisher, sagt Fricke, noch gar nicht bei solchen Kranken beobachtet, welche ohne Merkur behandelt worden sind.“ Dieselbe Bemerkung machte er in Betreff des Ausgehens der Haare, der Knochenschmerzen, böser Hautausschläge u. s. w. Als Beweis für die Richtigkeit dieser Behauptungen und für die Wirksamkeit seiner Methode führt er eine Menge Thatsachen an. Gestorben sind, laut der Tabelle, 27 Personen, darunter 18, die viel Merkur bekommen hatten. Fricke hat meine Abhandlung über die Methode, ohne Merkur zu heilen, übersetzt und eine Vorrede hinzugefügt, in welcher er sagt: „Meine früheren Erfahrungen, die sich noch von Tag zu Tag vermehren, bestätigen fortwährend den Vortheil dieser Methode..... Die Erfahrung allein kann entscheiden, in welchen Fällen und unter welchen Umständen es noch nöthig sein dürfte, den Merkur anzuwenden.“ In einem Briefe an mich vom 19. Febr. 1829 sagt dieser geschickte Wundarzt: „Lassen Sie uns auf dem eingeschlagenen Wege fortfahren; ich hoffe, wir werden unsere Gegner von dem Nutzen überzeugen, den die neue Methode sowohl der Menschheit als der Wissenschaft gewährt. Meine Resultate sind fortwährend günstig. Im vergangenen Jahre habe ich alle Kranke, die in das Hospital aufgenommen worden, geheilt entlassen, drei ausgenommen. Können die Anhänger des Merkur ein Gleiches von sich rühmen?“ Als ich 1833 das Vergnügen hatte, Fricke in Paris zu sehen, hat er mir die schriftlich oftmals gegebenen Versicherungen mündlich wiederholt und seine Ueberzeugung war so innig, dass er sich gewiss nie entschliessen kann, wieder zur Merkurialmethode zurückzukehren, wie dies seine Briefe seit jener Zeit bezeugen. Wir wollen

aus Frickes Werk einige Paragraphen genau nach dem Text, wie wir es aus dem Deutschen übertragen haben, hier mittheilen.

Merkurialbehandlung. Fricke gab häufig den *Merc. nig. Hahnem. gr.* j zweimal täglich; in vielen Fällen auch das Kalomel in derselben Gabe, oder den *Liqu. Swieten.* mit Opium in einem *Dct. Columbo;* in hartnäckigen Fällen gab er nach der Reihe Sublimat, Kalomel und wendete die Schmierkur nach Rust an; immer bediente er sich vor dem Gebrauch der Merkurialien der *Antiphlogistica.* „Trotz aller Vorsicht aber, sagt er, kehrten mehrere Kranke, die wir geheilt glaubten, besonders nach den Einreibungen, mit Beinfrass im Gesicht zu uns zurück, von denen Einige durch die Methode ohne Merkur dann geheilt wurden, Andere noch ungeheilt sind."

Behandlung ohne Merkur. Die 4 Hauptindikationen sind: Reinlichkeit, Ruhe, strenge Diät und *Antiphlogistica.* Die Reinlichkeit ist ein Hauptmittel; viele Kranke genesen blos dadurch, dass sie sich fleissig waschen und baden; durch Unreinlichkeit dagegen werden nicht nur die vorhandenen Symptome verschlimmert, sondern neue erzeugt. Darum werden alle Kranke beim Eintritt in das Hospital sogleich gebadet, bei den öffentlichen Dirnen jedoch ist dies seltener nöthig, man wäscht deshalb bei ihnen nur die kranken Parthien und die Umgegend mit warmem Wasser. Ueberhaupt sind die Waschungen bei Männern nöthiger als bei Frauen (?), weil diese ohnedies schon mehr auf Reinlichkeit halten (?). Das warme Wasser wird als Waschmittel, Ansprengung und Einspritzung gebraucht, je nachdem Geschwüre, Auswüchse, Exantheme oder Urethritis oder Balanitis vorhanden sind, auch die kariösen Knochen werden gereinigt. Solchergestalt wird der Eiter verhindert, sich auf den Geschwüren, auf der innern Fläche der Vorhaut (bei Balanitis) u. s. w. aufzuhalten. Sorgfältig muss man den Kontakt der Geschwüre, Auswüchse u. s. w. mit gesunden Stellen verhüten, namentlich zwischen den kleinen Schaamlefzen, zwischen Eichel und Vorhaut, Hodensack und Schenkel u. s. w., denn die gesunden Parthien ulzeriren dadurch und die kranken Stellen verschlimmern sich. In gleicher Weise muss man es so viel als möglich zu verhüten suchen, dass in Höhlen, Hautfalten u. s. w. sich kein Eiter ansammle und auf-

halte, weil dies ebenfalls zu Exkoriationen und Geschwüren Veranlassung giebt. Man legt deshalb in jede Höhle, in jede Spalte und auf die Geschwüre Leinwand oder Scharpie, die in warmes Wasser, Kalkwasser, oder in *Aqua vegetominer.* getaucht ist, und wechselt damit nach Umständen täglich 3 bis 4 Mal oder noch öfter. Auch nach der Heilung ist Reinlichkeit nöthig, um die Narben fest zu machen, weil sonst dieselben bald wieder aufbrechen. Man hat daher häufig Kranke beobachtet, welche mit solchen Zufällen in das Hospital zurückkehrten und hier blos durch strenge Reinlichkeit geheilt wurden. Nicht minder nöthig ist die Ruhe gleich vom Beginn der Kur, namentlich wenn wichtige Symptome vorhanden sind. Männer müssen in den ersten Wochen, Frauen dagegen während der ganzen Kur das Bette hüten. Andererseits ist die Bewegung bei Männern nothwendig, wenn Geschwüre oder offene Bubonen, in der Heilung begriffen, mit einem Male stille stehen. Bei Frauen ist die Ruhe deshalb um so nöthiger, weil bei ihnen Eiteransammlung und Kontakt zwischen gesunden und kranken Stellen leichter ist; schwangere Frauen indessen müssen sich allerdings Bewegung machen.

Was die Diät betrifft, so erhält der Kranke Anfangs täglich 4 Unzen Weissbrod, einen Napf dünner Mehlsuppe, zum Mittagsessen 6 Löffel voll Gemüse, zum Getränk dünnen Haferschleim, aber weder Bier, noch Branntwein, noch Wasser. So wie die Intensität der Symptome nachlässt, wird die Nahrung etwas vermehrt, und wenn die Heilung nah ist, erlaubt man Fleischbrühe. Personen, welche durch früheren Merkurialgebrauch sehr geschwächt sind, bekommen gleich Anfangs eine kräftigere Nahrung; Frauen dagegen, welche sich nur 3 oder 4 Wochen, oder gar nur 14 Tage im Hospital aufzuhalten brauchen, bleiben der schmalen Diät bis zu ihrer Entlassung unterworfen.

Fricke's Therapeutik. Die Behandlung ist jetzt mehr vereinfacht; in der ersten Zeit wurde nämlich jedem der Kranken, dessen Konstitution es ertragen konnte, Männern wie Frauen, zur Ader gelassen. Da diese Blutentziehungen aber sich in den meisten Fällen als unnöthig erwiesen, so werden sie jetzt nur bei plethorischen Subjekten und zuweilen auch bei höherem Entzündungsgrade des örtlichen Leidens vorgenommen. Bei den primären Symptomen setzt man Blutegel; bei der sekun-

dären Syphilis aber, namentlich wenn diese nach der Behandlung ohne Merkur auftritt, macht man örtliche Blutentziehungen nur in besonderen Fällen. Man giebt im Anfang die englische Mixtur *), um einige Stühle hervorzubringen; bei Galle in den ersten Wegen wendet man Brechmittel an; bei sekundären Symptomen gebraucht man Sudorifika und Salpeter.

Indessen bringt doch die wiederholte Anwendung der englischen Mixtur oftmals Aphthen im Munde an der innern Seite der Unterlippe hervor. Diese Aphthen haben zuweilen 3 bis 4 Linien im Durchmesser, sind von sammetartigem Ansehen, schmerzhaft und an den Rändern entzündet; manchmal sind sie begleitet von Bläschen in den Mundwinkeln, welche einem Stück Talk gleichen und mit leichten Geschwürchen untermischt sind; bei Kranken mit skrophulöser oder skorbutischer Anlage findet dies immer Statt. Leicht zusammenziehende Gurgelwässer und der Gebrauch des Höllensteins heilen diese oft sehr hartnäckigen Exkoriationen. Nach dem Gebrauch der Salpetersäure hat man in einigen Fällen Speichelfluss entstehen sehen, welcher durch die Sudorifika noch vermehrt wurde; man gab dann eine halbe Unze Salpetersäure mit einer Unze einfachen Syrups in einem Pfund Haferschleim, zweistündlich einen Esslöffel voll, während die Kranken zu gleicher Zeit 8 bis 12 Unzen eines *Decoct. sudorif.* nahmen. Seifenbäder, oder Bäder mit Salz oder mit Mineralsäuren werden häufig angewendet.

Fricke hat in Deutschland eine neue Bahn gebrochen, welche in Folge seiner gehaltvollen Arbeiten manche geschickte Praktiker eingeschlagen und dann theils in abgeschlossenen Werken, theils in wissenschaftlichen Zeitschriften die von ihnen erlangten glücklichen Resultate der einfachen Methode veröffentlicht haben.

In England erhob sich 1825 Dr. Robertson gegen den Merkur und namentlich gegen das Kalomel, dessen unmässigem Gebrauch er eine Reihe von Krankheiten zuschreibt, die er

---

*) Die *Mixtura anglicana* des Dr. Fricke wird nicht etwa so genannt, weil sie vorzugsweise in England gebraucht wird, denn in England weiss man von ihrer Anwendung gegen die Syphilis nichts, sondern deshalb, weil sie in einer Solution des *Sal anglicanum (Magnesia sulphurica)* besteht. Behrend.

Hydrargyrie, die man fälschlich Pseudo-Syphilis genannt hat, heisst.

In demselben Jahre verwarf Huber zu Stuttgart die Merkurialbehandlung und lobte die einfache. Dr. Mayer theilt seine Ansicht, so wie in Berlin die DD. Becker, Burtz, Cluje*) und mehre Andere. Becker sagt, seine Erfahrungen haben ihm bewiesen, dass die Behandlung ohne Merkur der durch Merkur vorzuziehen sei und dass selbst in der sekundären Syphilis Diät und Sudorifika hinreichend seien. Professor Chelius in Heidelberg behandelt ebenfalls alle venerische Uebel ohne Merkur. Ueberhaupt versichern uns die fremden Aerzte, welche das Val-de-Grâce besuchen, dass die einfache Methode sich immer mehr in Deutschland ausbreite.

In Dänemark haben Professor Wendt, Dr. Otto und fast alle Militärärzte die Merkurialkur als gefährlich verworfen und dafür die einfache angenommen. Wendt hat in seiner Schrift über den Missbrauch des Merkurs die traurigen Wirkungen dieses Mittels nachgewiesen, so wie andrerseits die Vortheile der Hungerkur, namentlich bei chronischer Venerie, oder bei solcher, die durch den Merkurialgebrauch schlimmer geworden ist. Er behandelt die Venerischen, besonders die Freudenmädchen, nach der einfachen Methode und immer glücklich; er hält diese Methode überhaupt besonders für Frauen passend, weil die Venerie bei diesen sehr häufig mit akuten oder chronischen Krankheiten komplizirt ist, in denen auch die kleinsten Gaben des Merkurs nachtheilig wirken.

Dr. Müller, Professor an der Universität zu Kopenhagen, hat uns versichert, dass die Vortheile der einfachen Methode jetzt in ganz Dänemark anerkannt seien.

Ein Gesundheitsbeamter von der ägyptischen Armee hat uns folgende Details über die Anwendung der einfachen Methode in dem Hospital Abuzabel zu Kairo mitgetheilt.

„Man sah sonst ziemlich oft in Folge der Merkurialbehandlung Speichelfluss, Ausfallen der Haare, Beinfrass und Exostosen erscheinen. Diese bösen Zufälle sind verschwunden, seit Cheru-

---

*) Ist wohl unser Kluge, dessen Name hier mit französischer Leichtfertigkeit also verunziert worden ist.

Behrend.

bini, der als Arzt im Dienste des Paschas von Aegypten steht, 1828 die Methode des Val-de-Grâce im Hospital Abuzabel einzuführen vorschlug. Der heftige Widerspruch der Merkurialisten hatte zur Folge, dass man vergleichsweise Versuche zu machen beschloss. Man legte daher in einen Saal diejenigen Venerischen, welche an Flechten, Pusteln und Geschwüren litten; in einen zweiten Saal eben so viele Kranke mit Urethritis, Balanitis und Posthitis; in einen dritten Saal endlich eine gleiche Anzahl mit chronischen Affektionen. Die Kranken des ersten Saals erhielten eine schmale Diät, schweisstreibende Tränke und alle 2 Tage ein Seifenbad. Von den 25 Kranken waren 13 nach 4 Wochen, die andern 12 nach längerer Zeit vollkommen geheilt. Die Kranken im zweiten Saale wurden mit Antiphlogisticis behandelt, worauf nach 4 Wochen 24 von 35 Kranken geheilt waren; die Heilung der andern dauerte einige Wochen länger. Die Kranken im dritten Saale endlich wurden mit schweisstreibenden Tisanen, dem *Liqu. Swieten.* und Merkurialeinreibungen behandelt. Nach 45 Tagen waren von 35 Kranken erst 10 geheilt, die andern aber hatten sehr grosse Beschwerden von dem Merkurialgebrauch, so dass bei Einigen die Gabe vermindert, bei Andern das Mittel ganz ausgesetzt werden musste. Seit dieser Zeit wird der Merkur daselbst nur noch in sehr schwierigen Fällen angewendet und seine Anhänger erstaunen über die schnelle und sichere Heilkraft der einfachen Methode."

Dr. Becker in Berlin sagt (1826), dass man an der Wirksamkeit der Methode ohne Merkur nicht mehr zweifeln könne, und dass die Heilung um so sicherer und rascher erfolge, je mehr der Kranke während der Kur Ruhe, Diät und Reinlichkeit beobachte; auch seien die Rückfälle bei dieser Methode seltener und milder, und endlich könne man die sekundären Symptome nach der einen wie nach der andern Behandlungsweise ohne Merkur heilen.

Dr. Bursy hält ebenfalls den Merkur für entbehrlich und erklärt sich für die Kauterisation der Geschwüre.

Dr. Wilhelm, Professor an der Universität zu München, behandelt seit 1828 die Syphilis ohne Merkur, und hat seitdem nicht ein einziges Mal Gelegenheit gehabt, einen schweren Fall zu beobachten; er kauterisirt die einfachen Geschwüre mit *Cupr. sulph.* oder mit *Arg. nitr.* und wendet Kataplasmata und emol-

lirende Waschungen an; Fungositäten und Kondylome schneidet er ab, Bubonen komprimirt er vermittelst einer Binde, einer kleinen Portion Scharpie und einer kleinen rechtwinkligen Holzplatte; wenn sich Fluktuation zeigt, so macht er mit der Lanzette eine Oeffnung. Er hat auf diese Weise die inveterirtesten Fälle geheilt und fühlt daher keine Veranlassung, wieder zum Merkur zurückzukehren; beim Tripper wendet er Kubeben, bei Orchitis Blutegel und Kataplasmen an. Wir haben diese Notiz aus der *Gazette médicale* vom 10. Juli 1830 entnommen und uns sofort mit Herrn Wilhelm in wissenschaftliche Verbindung gesetzt, worauf derselbe die Güte hatte, uns sein vortreffliches Werk zuzusenden, aus dem wir das Hauptsächlichste hier mittheilen.

Auch Professor Wilhelm glaubte früher, der Merkur sei das einzige Heilmittel der Venerie, und wie viele andere Aerzte, so hatte auch er ein besonderes Lieblingspräparat. Dieses versagte ihm in einigen Fällen, worauf er die Gabe verdoppelte; da er aber hierauf bald böse Zufälle sah, so griff er nach einem andern wirksameren Präparat, da es ihm mit diesem nicht besser erging, nahm er ein drittes, dann ein viertes, bis er endlich einsah, dass aus dieser Verwirrung sich kein rationeller Schluss ziehen lasse. Die Methoden von Weinhold, Dzondi, Louvrier und Rust brachten ihm keine Resultate; er sah sich gezwungen, wegen der Merkurialzufälle seine Zuflucht zu den Sudorificis, Roobs, Essenzen und Syrupen zu nehmen, die in den Annalen der Scharlatane eines so grossen Rufs geniessen, weil diese Mittel ohne Merkur jene Krankheiten heilen, welche das Quecksilber ungeheilt gelassen hat. Aber auch diese Mittel versagten und brachten ihn in neue Verlegenheit. Anfangs glaubte er, dass vielleicht jede Form der Syphilis ein eigenes Präparat und eine besondere Dosis des Merkurs erfordere; allein er überzeugte sich bald, dass der Merkur nur heilt in Verbindung mit strenger Diät, Reinlichkeit, körperlicher und geistiger Ruhe und einer milden, gleichmässigen Temperatur. Fehlten diese Bedingungen, so gelang die Heilung unvollkommen oder gar nicht, oder es stellten sich böse Zufälle ein. Dies bestimmte ihn, die Anwendung einer einfachen Behandlung zu versuchen. Er glaubt, dass die Syphilis zu allen Zeiten existirt habe, dass sie unter gewissen Umständen häufig und heftiger werden und neue For-

men entwickeln könne, wie dies bei der Entdeckung Amerikas der Fall gewesen und bei gleichen Ursachen sich auch noch heute wiederholen würde. Als gewöhnliche Ursache für die Syphilis in allen Formen, mit Ausnahme der hereditären, gilt ihm ein unreiner Koitus, wobei jedoch kein *Virus*, sondern nur ein exaltirter Grad der Geschlechtsirritation übertragen wird. Eine andere Infektionsart giebts nach ihm nicht; die Ansteckung haftet aber nicht blos an der ergriffenen Partie, sondern sobald eine syphilitische Krankheitsform sich zeigt, so nimmt der ganze Organismus mehr oder minder daran Theil; mit einem Wort, nur die aktive Aufregung des Beischlafs kann eine syphilitische Infektion hervorbringen, und erst, wenn diese Infektion sich dem Organismus mitgetheilt hat, kann eine venerische Krankheitsform sich entwickeln.

Nach dieser unerwiesenen und mit dem Zustande unserer Erkenntniss unvereinbaren Meinung ist demnach der Unterschied zwischen primärer und sekundärer Syphilis unerheblich oder vielmehr falsch, denn Professor Wilhelm kennt durchaus keine reinlokale Infektion, sondern glaubt, dass zwischen den lokalen und allgemeinen Infektionen eine Grenzlinie sei, die Niemand bestimmen könne. Man soll nach ihm die Syphilis, gleich den Skropheln, dem Skorbut und der Gicht, den Dyskrasien einverleiben, weil sie alle von einer eigenthümlichen Disposition des Organismus abhängen, Anfangs lokal sind und dann sich weiter verbreiten, wenn nicht eine passende Behandlung dem entgegenwirkt. Alle Formen der Venerie, alle Nüancen ihrer Heftigkeit und ihres Sitzes sind nach ihm Produkte eines und desselben Prinzips; doch glaubt er, dass Unreinlichkeit, Ausschweifung, Exzesse in der Diät, schlechte Konstitution und Krankheit Affektionen erzeugen können, welche mit der Venerie die grösste Aehnlichkeit haben. In der That können auch diese Ursachen Geschwüre und Irritation an den Genitalien hervorbringen, welche durch Form, Verlauf und Charakter sich eng an dieselben Krankheitsformen anschliessen, welche durch syphilitische Infektion erzeugt sind. Bei der Kur hat Professor Wilhelm die Absicht, die syphilitische Kontagion aus dem Körper fortzuschaffen, weil, wie gesagt, auch lokale Uebel nach ihm immer in einer allgemeinen Infektion begriffen sind. Sein Streben geht darum dahin, die Sekretionen zu vermehren, und die

Exkretionen zu begünstigen, weshalb er während der ganzen Kurzeit die Sekretionsorgane in einem hohen Grade von Exzitation erhält. In dieser Absicht giebt er, wenn der Kranke nicht widerstrebt, demselben täglich 4 bis 6 Pinten warmes Wasser, um Urin und Schweiss zu vermehren; oder er setzt leichte *Diaphoretica* hinzu und verordnet dem Kranken davon halbstündlich eine Tasse voll; unter Umständen giebt er, statt der schweisstreibenden Mittel, Diuretika oder milde Purganzen. Seine zweite Indikation besteht darin, Alles zu entfernen, was die Wirkung jener Mittel hindern könnte. Der Kranke bekommt deshalb täglich 3 Mal eine dünne Suppe, ferner gekochtes Obst und 3 Unzen Brod. Geistige und körperliche Ruhe, womöglich im Bette, ist dringend nöthig. Die dritte Indikation betrifft die sorgfältigste Reinlichkeit nicht nur der affizirten Stelle, sondern des ganzen Körpers, daher reine Luft, milde und gleichmässige Temperatur und einfache Verbandmittel.

Dr. Wendt in Breslau sagt, dass die bisher gemachten Versuche mit der einfachen Methode, die gesammelten Beobachtungen und die über die erhaltenen Resultate veröffentlichten Tabellen es auf das Bestimmteste erweisen, dass man mit einer streng antiphlogistischen Behandlung, verbunden mit Reinlichkeit, nicht nur die primäre, sondern auch die sekundäre Syphilis heilen könne, d. h. dass die Geschwüre nicht für den Augenblick vernarben, sondern wirklich und für immer geheilt sind. Seit seiner Rückkehr von Hamburg im Jahr 1828 hat nicht nur Wendt selbst, sondern auf seine Veranlassung auch Dr. Alter, Direktor des Breslauer Hospitals, Frickes Methode angenommen und den vollständigsten Erfolg dadurch erzielt. In einem Falle, wo verschiedene Merkurialpräparate die Krankheit durchaus verschlimmerten, hat Dr. Hanke durch die einfache Methode vollkommene Heilung bewirkt.

In Hamburg selbst haben 2 ausgezeichnete Aerzte, die DD. Simon und Isaac Trier, nach dem Beispiele Frickes die Venerie nach der einfachen Methode und zwar ebenfalls mit dem besten Erfolge behandelt *).

*) Simon in Hamburg ist so gänzlich von der einfachen, nicht merkuriellen Heilmethode der Syphilis zurückgekommen, dass er sogar nur dann eine gründliche Heilung erzielt zu haben glaubt, wenn er den Merkur bis zur Salivation gereicht hat (s. seine An-

Dr. Latour, Hospitalarzt zu Lille, hat 1828 in einem Bericht an den Maire die Resultate mitgetheilt, welche er aus der Anwendung der Methode des Val-de-Grâce bei Syphilitischen gewonnen hat. Er sagt, die neue Methode sei weniger merkwürdig in Betreff ihrer Wirksamkeit, als wegen der Schnelligkeit, mit welcher sie die Heilung bewirkt; frische Uebel verschwanden in 14 bis 40 Tagen; darum sei die neue Methode der alten im Hospital üblichen vorzuziehen, da überdies nach ihr weniger Rezidive erscheinen; dennoch hält er die Merkurialkur in einigen besonders bösen Fällen der sekundären Syphilis für zweckmässiger.

Herr Bonnafond, Arzt bei der französischen Armee in Algier, hat uns 1831 folgende Mittheilungen gemacht.

„„Die Syphilis ist in der Regentschaft Algier sehr verbreitet. Der Hang der Einwohner für die Freuden der Liebe und zum Müssiggange, ihr Widerwille gegen geistige Thätigkeit, das warme Klima, die stimulirende Lebensweise, der Missbrauch der Gewürze, des Kaffees, der Liköre und des Tabacks begünstigen die Entstehung der venerischen Uebel. Während der Herrschaft der Dey's gab es sehr viele Bordelle; die öffentlichen Dirnen waren nicht nur geduldet, sondern standen sogar unter dem besondern Schutze eines Mannes, der Ministerrang hatte; er hiess Mesuar, d. h. Direktor der Freudenmädchen, und an ihn musste man sich wenden, wenn man Eintritt in das Bordell erhalten wollte. Von den syphilitischen Männern leben die meisten wie gewöhnlich und wenden keine Kur an, so dass ihr Uebel nach und nach sich so verschlimmert, dass es nicht mehr von selbst heilen kann; die Kranken warteten ruhig, bis ihre Schaamtheile durch die Geschwüre fortgefressen waren, und entschlossen sich dann, den Freuden der Liebe zu entsagen. Sie hatten dann nur das Bedürfniss, ihren Schmerzen ein Ende zu machen, und unterwarfen sich zu diesem Zweck einem diätetischen Verhalten nach der Vorschrift ihres Bebib oder Arztes, eines unwissenden Menschen, der das einzige Verdienst hat, von seinem Vater

---

merkungen zu seiner deutschen Uebersetzung von Colles über Syphilis). Auch Wendt und Hancke scheinen wieder in aller Stille zum Merkur zurückgekehrt zu sein.

Behrend.

eine Boutike geerbt zu haben, in der einige irdene Krüge enthalten sind mit 2 oder 3 verschiedenen Salben und alten chirurgischen Instrumenten voll Rost, die vielleicht seit Jahrhunderten über der Hausthür hängen. Die Kurmethode des Bebib gleicht der, welche fast bei allen Urvölkern der warmen Zonen üblich ist. Wenn die Geschwüre des Penis gross, roth und schmerzhaft sind, so lässt er am Fuss zur Ader, verordnet Seebäder und applizirt Kataplasmen aus Wollkraut *(Hb. Verbasci)*; innerlich giebt er als Getränk eine Krautsuppe aus Ampfer, Quecke, Malve und wilder Zichorie; während der Kur muss der Kranke sich des Kaffees und der Frauen enthalten. Konsekutive Formen findet man wenig, am häufigsten sind oft Ophthalmien und Exkreszenzen am Anus und am Penis. Tripper werden gar nicht behandelt, es müsste denn sein, dass sie mit Geschwüren am Penis komplizirt sind. Sehr gewöhnlich dagegen sind in Algier skirrhöse Entartungen der Hoden, besonders bei den Juden. Als man die Zuaven errichtete, wurden mehrere syphilitische Eingeborene in die Salpetrière aufgenommen, von denen die meisten an Feigwarzen litten und zwar nicht blos am Penis und der Umgegend, sondern an verschiedenen Körperstellen; die Form dieser Auswüchse war eben so mannichfaltig als bizarr. Exostosen sieht man fast gar nicht; da der Bebib diese Form nicht kannte, so stellte ihm Bonnafond einen syphilitischen Franzosen vor, der an beiden Tibien dergl. hatte. Der arabische Arzt war sehr erstaunt, dass dieses Uebel eine Folge der Syphilis sei, und behauptete, die Venerie sei in Algier milder oder selbst eine andere als die in Frankreich. Als Herr Bonnafond ihn fragte, ob er seine Kur auch gegen veraltete Syphilis anwende, antwortete der Bebib, eine andere Kur kenne er nicht, nur dass er, wenn die Geschwüre nicht schmerzhaft seien, dieselben mit seiner gewöhnlichen Wundsalbe verbinde (dies war eine Salbe aus Styrax, die er auf ein Stückchen Leinwand strich). Feigwarzen pflegte er mit dem *Cauterium actuale* zu zerstören. Dieses Mittel ist in Algier für jede Krankheitsform allgemein gebräuchlich; jeder Einwohner trägt daher eine mehr oder minder grosse Zahl von Narben auf verschiedenen Körperstellen. Dass der Bebib keinen Merkur anwendete, geht daraus hervor, dass er dies Mittel, als es ihm gezeigt wurde, gar nicht kannte. Das *Unguent. mercurial.* versicherte er nie ge-

sehen zu haben und sagte, die arabischen Aerzte seien nicht gelehrt genug, so viele Mittel bereiten zu können.

Dr. Fleschut (?), Oberarzt im Hospital des Deys von Algier, hat von 1831 bis 1835 unzählige Venerische durch die Methode des Val-de-Grâce geheilt.

Dr. Moure bezeugt nach seinen im Militairhospital zu Bordeaux erhaltenen Resultaten die Wirksamkeit der antiphlogistischen Methode; die Durchschnittsdauer der Kur war bei ihm 33 Tage; böse Zufälle, wie bei der Merkurialmethode, hat er nie beobachtet.

Die Aufforderung des *Conseil de santé* an die Militärärzte in Betreff der Resultate der verschiedenen Kurmethoden der Syphilis wurde befolgt; allein unter den Berichten, welche der *Conseil* 1833 im 35. Bande der *Mémoires de médecine etc. militaire* bekannt gemacht hat, finden sich mehrere, die nichts weiter sind, als der Ausdruck einer individuellen Ansicht ohne praktische Grundlage; wir werden uns deshalb hier nur an diejenigen Thatsachen halten, die von wirklich erfahrenen Praktikern mitgetheilt sind. Sie erkennen die Nothwendigkeit des Regimens, der Hygieine, der Antiphlogistica an, und wollen den Merkur in kleiner Gabe nur dann geben, wenn die entzündlichen Zeichen verschwunden sind, wobei die Einwirkung des Mittels auf den Organismus stets aufmerksam überwacht werden soll. Diese praktische Rücksicht war das Ziel aller unserer Anstrengungen; seit 10 Jahren haben wir nicht aufgehört, diese Grundsätze unsern Kollegen zu empfehlen; endlich ist unsere Stimme gehört worden! Was kümmert uns ihre Ansicht vom *Virus*, ihre Vorliebe für den Merkur, ihre Erklärungen von der Thätigkeit des Krankheitsstoffes und des Heilmittels, — wir sind zufrieden, dass sie durch Thatsachen zu jenen allgemeinen therapeutischen Regeln hingezogen worden sind, die wir angenommen haben, und deren Anwendung, wir sagen es dreist, jene glückliche Erfolge hervorbringt, die sie auf Rechnung des Merkurs schreiben.

Die obersten Gesundheitsbeamten des Militärhospitals zu Metz geben zu, dass die primäre Syphilis durch eine Irritation entstehe und durch einfache Behandlung geheilt werden könne; wenn aber die Irritationen sich wiederholen, sei es an demselben Organ, oder in anderen Geweben, so genüge die schwächende Behandlung nicht mehr, sondern man müsse dann vermittelst

Excitantia revulsorisch und kontrastimulirend verfahren. In dieser Weise haben sie eine Menge Heilmittel, wie Sudorifica Merkur, Spiessglanz, *Ammon. carb.* und Goldsalze, zum Ziel führen gesehen; von allen diesen Mitteln scheine ihnen der Merkur, wenn er nach seinen verschiedenen Präparaten den Umständen stets geschickt angepasst wird, das meiste Vertrauen zu verdienen; je mehr man den Kranken jeden andern Reiz entzieht, namentlich durch Ruhe und Hunger, desto sicherer, sagen sie, wirkt das Quecksilber.

Zu den Grundsätzen, welche wir angenommen haben und mit uns alle gelehrte und aufgeklärte Männer, bekennen sich auch die Gesundheitsbeamten zu Sedan. Dr. Abadie wendet während des akuten Stadiums der Syphilis antiphlogistische Mittel und Diät in der ausgedehntesten Bedeutung des Wortes an, und stets mit gutem Erfolge; wenn aber die Venerie länger dauert und chronisch wird, so reicht jene Methode nicht aus und es müssen jetzt die Merkurialien in Gebrauch gezogen werden, die dann oft wie durch einen Zauber heilen.

Die obersten Gesundheitsbeamten des Hospitals zu Strassburg sind der Meinung, man müsse die Merkurialmethode mit der einfachen vereinigen; sie betrachten den Merkur als ein *Contrastimulans*, welches die Irritation beseitigt, ähnlich wie man es durch die direkte Anwendung der Antiphlogistica beabsichtigt.

Dr. Godelier, Oberarzt des Militärlazareths zu Larochelle, sagt, dass böse Symptome stets vortheilhafter durch Antiphlogistica bekämpft werden, dass sie oft ohne Merkur heilen können, dass bei der Merkurial- oder Goldkur immer ein sehr strenges Regimen beobachtet werden müsse, und dass endlich der Merkur, wenn er fruchtlos angewendet würde, leicht neue, den Skropheln ähnliche Affektionen erzeugen könne.

Dr. Behr, *Chirurgien aide-major* beim 21. Linien-Infanterieregiment, macht bekannt, dass er 112 Venerische durch Antiphlogistica geheilt habe. Wenn alle Militärärzte seinem Beispiele folgten, würde die Zahl der Venerischen sich bald ansehnlich vermindern und der Staat eine grosse Ersparniss machen. Indess wird wirklich bereits bei einem grossen Theil der Armee die Methode des Val-de-Grâce mit Vortheil angewendet.

Dr. Villars, Oberarzt des Militärlazareths zu Besançon,

hat die Wirksamkeit der einfachen Methode bei frischer Venerie bestätigt; er fand die durchschnittliche Kurzeit dabei kürzer als bei der Merkurialmethode; bei alter Venerie hält er die Vereinigung beider Methoden für zweckmässig.

Dr. Paradis, Militärhospitalarzt zu Versailles, hat so glückliche Resultate durch die einfache Methode erlangt, dass er auf den ausschliesslichen Gebrauch des Merkurs zu verzichten sich veranlasst fühlte.

Dr. Fallot zu Namur hat 260 Fälle von Venerie bekannt gemacht, die er während zweier Jahre ohne Merkur durch Hunger und Antiphlogistica geheilt hat, und wovon nur 3 Rezidive machten.

In Belgien ist die Methode des Val-de-Grâce allgemein verbreitet, und hier und da auch in Holland üblich.

Dr. Coudret hat im *Journal complémentaire etc.* eine Reihe von Beobachtungen bekannt gemacht, aus denen er das Resultat zieht, dass die primäre Venerie in der Regel durch eine rationell antiphlogistische Behandlung schnell und für immer beseitigt *(enlevée)* werden könne; wenn aber in Folge einer ungeschickten Behandlung sekundäre Symptome auftreten, so müssen durchaus Merkur, Sudorifica, kräftige Antiphlogistica und die strengste Diät vereint angewendet werden.

Dr. Devergie, Oberarzt im Militärlazareth zu Gros-Caillou, behandelte von 1815 bis 1835, theils in der Station für Verwundete im Val-de-Grâce, theils in Gros-Caillou 5427 Soldaten und 685 Privatkranke. Die Kurzeit bei Anwendung der einfachen Methode gegen primäre Venerie war 30 bis 50 Tage, bei der Merkurialkur 85 bis 90. Dr. Devergie hängt keiner Methode ausschliesslich an, sondern bekennt sich ebenfalls zu den Grundsätzen, welche wir der Erfahrung entlehnt haben.

Dr. Bequart, im Militärhospital zu Bayonne, hat die durchschnittliche Kurzeit der einfachen Methode gegen primäre und sekundäre Syphilis auf 46 Tage gefunden.

Dr. Rufz, im Civilhospitale für Venerische zu Paris, hat die 1830 in diesem Hospital wahrgenommenen Resultate bekannt gemacht, woraus sich ergiebt, dass der Oberarzt Dr. Cullerier seit mehrern Jahren wichtige Verbesserungen in die dort übliche Kurmethode eingeführt hat. Von 502 Kranken wurden 329 antiphlogistisch, 273 mit Merkurialien behandelt. Bei Letzteren dauerte die Kur um $\frac{1}{3}$ länger als bei Ersteren. Von den

Merkurialpräparaten wurden die Sublimatpillen, *gr.* $\frac{1}{8}$ *p. d.*, am besten vertragen, darauf folgen die Einreibungen. Wir müssen indess hierauf aufmerksam machen, dass grade die allerschwersten Fälle sekundärer Syphilis mit Merkurialien behandelt wurden, dagegen haben bei der primären Syphilis die Antiphlogistica in sofern den Sieg davon getragen, als bei ihnen die Kurzeit stets kürzer war. Cullerier's Grundsätze sind gegenwärtig den unseren ähnlich, er fängt in allen Fällen die Kur mit Antiphlogisticis an und bleibt bei denselben bis zum Verschwinden der entzündlichen Zufälle oder selbst bis zur vollständigen Heilung, wenn diese nicht zu lange auf sich warten lässt; die Merkurialien wendet er nur dann an, wenn sich die Antiphlogistica unzureichend erweisen.

Pailloux hat 1831 und 1832 in Cullerier's Station Beobachtungen in Betreff der einfachen Kurmethode angestellt, welche folgende Ergebnisse liefern:

Einfache oder akute Urethritis, Balanitis, Orchitis, Geschwüre, Bubonen, muköse Tuberkeln wurden durchschnittlich in 35 Tagen geheilt.

Schlundgeschwüre fand man häufiger (18 unter 22 Fällen) bei Frauen nach *Suppressio Mensium;* 25 Fälle von Exostosen waren sämmtlich bei Individuen, welche mit Merkur behandelt worden waren.

Cullerier und Ratier haben im *Dictionnaire de Médecine pratique* sehr beachtenswerthe Betrachtungen über die Syphilis bekannt gemacht, woraus deutlich die Fortschritte dieser redlichen und gewissenhaften Männer in dem Studium der venerischen Krankheiten ersichtlich sind. Nicht wie manche Andere verwerfen oder adoptiren sie die neuen Ideen, vielmehr haben sie die von uns in unseren Schriften aufgestellten Meinungen dem Prüfsteine der Vernunft und der Erfahrung unterworfen, mit Unparteilichkeit erwogen und nach dem Ergebniss ihrer Prüfung ihre Theorie gebildet. Ihre Grundsätze entsprechen im Allgemeinen denen, welchen wir seit 10 Jahren Eingang zu verschaffen uns bemühen. Die Hauptzüge dieser Theorie sind folgende:

„Unter dem bizarren Namen der Syphilis hat man eine Gruppe von Krankheiten zusammengefasst, die nach ihrem Sitz, ihrer Ursache und Natur durchaus verschieden sind; dieses Zusammenfassen des Verschiedenen in ein angeblich regelmässiges

Ganze verletzt alle bekannten Gesetze der pathologischen Physiologie. Diese vielgestaltige und komplizirte Affektion, die ihnen von einer einzigen Ursache, dem sogenannten venerischen *Virus*, herzukommen scheint, ist durch den unmittelbaren Kontakt, noch mehr aber durch Inokulation ansteckend; Gelegenheitsursachen sind hauptsächlich der Koitus, öfters auch das Saugen, sodann aber auch die Uebertragung des Sekretionsprodukts der kranken Stellen auf die entblösste Haut oder auf Schleimhäute. Sie unterscheiden zwischen primären und lokalen und sekundären oder allgemeinen Affektionen. Das charakteristischste Symptom der primären Syphilis ist das Geschwür; doch geben sie zu, dass es oft äusserst schwierig, gar unmöglich ist, *a priori* zu bestimmen, ob ein Geschwür venerisch sei oder nicht; das sicherste Zeichen der allgemeinen Syphilis sind die *papulae cutaneae*. Für nicht-venerisch dagegen halten sie die Exkreszenzen, Schmerzen, Exostosen, Gummata und verschiedene Hautkrankheiten, die bis jetzt noch sehr ungenau determinirt sind. Die Kupferfarbe halten sie nicht für charakteristisch, auch verwerfen sie den Glauben, dass die Syphilis sich latent verhalten oder unter der Form bekannter Krankheiten verlarven könne, sie nennen mit Recht diese Meinung ein bequemes Mittel für die Unwissenheit und für die Faulheit. Der Schanker kann nach ihnen unter Umständen, die im Allgemeinen bekannt sind, örtlich vollkommen vernichtet werden; andererseits aber kann er, wenn das krankhafte Sekretionsprodukt absorbirt wird, den ganzen Organismus infiziren und dadurch eine Eruption von Hautknötchen erzeugen, die mehr oder minder zahlreich und charakteristisch sind. Bei der Häufigkeit der Selbstheilung des Schankers wundern sie sich, dass diese Thatsache überhaupt noch bestritten wird. Alle primär-syphilitische Uebel, und somit auch den Schanker behandeln sie lieber nach der einfachen Methode als mit Merkur, da der Merkur weder schneller heilt, noch sicherer gegen den Ausbruch der allgemeinen Syphilis schützt. Bei der einfachen Methode, sagen sie, durchläuft der Schanker, wenn der Kranke in zweckmässigen Verhältnissen lebend, das Sekretionsprodukt immer entfernt und die Absorption desselben sorgfältig verhütet wird, ruhig alle seine Perioden und vernarbt, ohne eine Spur zu hinterlassen, und ohne dass sich je im Leben wieder in Folge seiner ein syphilitisches Phänomen zeigt. Wir haben,

fügen sie hinzu, unzählige Fälle dieser Art beobachtet und man kann die vollständige Heilung als um so gewisser ansehen, je mehr Zeit nach derselben entschwunden ist. Wie lange hat man nicht einstimmig behauptet, der Merkur gewähre die sicherste Garantie gegen die Syphilis, und obwohl die sekundären Symptome während des Merkurialgebrauchs auftraten, sind dem Vorurtheile dennoch die Augen nicht geöffnet worden; man maass der Bösartigkeit des *Virus* alle Schuld bei und gab nur um so mehr Merkur. Wir sind überzeugt, fahren sie fort, dass jede Heilung, durch welche Methode sie auch immer bewirkt sein mag, als vollkommen betrachtet werden kann, sofern nach derselben 2 Monate einer vollständigen Gesundheit vergangen sind; zeigt sich später sekundäre Syphilis, so ist diese gewiss die Folge einer neuen Ansteckung, die entweder verkannt und absichtlich verhehlt ward. Wenn nach dem Schanker aufgewulstete, harte und schmerzhafte Narben zurückbleiben, so halten sie die Kur für unsicher und die Entwicklung der sekundären Syphilis für wahrscheinlich. Nichts scheint ihnen so überflüssig, als die sogenannte prophylaktische Merkurialkur. Mit Wärme empfehlen sie die Kauterisation der Geschwüre. Der Merkur, sagen sie, beschleunigt die Kur der primären Syphilis keinesweges, und die Anhänger derselben würden seine wunderbaren Wirkungen mit weniger Enthusiasmus gepriesen haben, wenn sie Gelegenheit gehabt hätten, die nicht minder wunderbaren Wirkungen der einfachen Methode zu beobachten, denn in den Fällen, wo der Merkur so wunderbar schnell wirkte, würde die einfache Methode es nicht minder gethan haben. In den einfachsten und günstigsten Fällen der primären Syphilis, sagen sie ferner, macht dieselbe regelmässig den ihr eigenthümlichen Verlauf und heilt nach einer bestimmten Zeit vollständig, ohne Rezidiv und ohne Folgen. Dies ist durch zahllose Beobachtungen bei den Schriftstellern aller Länder und aller Meinungen vollständig erwiesen. Darum empfehlen sie die einfache Behandlung, von der sie selbst die besten Resultate gesehen und welche die geistreichsten Männer angenommen haben. Lächerlich machen sie die Aerzte, die an eine verlarvte Syphilis glauben, oder die gar Merkur gegen eine Krankheit anwenden, deren Sitz und Natur sie nicht ergründen können und die sie deshalb für die Folge einer syphilitischen Affektion halten, die vor 20 Jahren vorhanden gewesen und me-

thodisch geheilt worden ist, oder an welcher wohl gar nur die Aeltern des Kranken gelitten haben. Dabei verwerfen Cullerier und Ratier selber keinesweges die Erblichkeit der Venerie, allein sie bringen diese Ansicht in die Grenzen zurück, welche von der Vernunft und der Physiologie gezogen werden. Welche Hemmung, sagen sie ferner, erlitt das Studium und die Erkenntniss der venerischen Krankheiten einst durch den Glauben, dass ohne Merkur die Heilung unmöglich sei! Jeden Zweifel gegen diese Behauptung nannte man gefährlich, jeden Versuch ein Verbrechen! Jetzt aber, da die Fortschritte der Wissenschaft uns überzeugt haben, dass die primäre Syphilis eben so gut, ja besser ohne Merkur heilt, und dass auch die allgemeine Venerie ohne ihn gehoben werden kann (obwohl das Quecksilber hier jedenfalls nützlicher und nothwendiger ist als bei der primären Syphilis), jetzt haben wir mehr Aussicht, zu einer sichern Diagnostik zu gelangen, da wir mehr Musse haben, ihre Elemente zu sammeln, und da diese Elemente rein sind, d. h. ungetrübt durch den Einfluss der Kur, und überdies, da einmal die unausweichliche Nothwendigkeit, den Merkur anzunehmen oder zu verwerfen, bei Seite gesetzt ist, was kommt nun, strenge genommen, darauf an, dass man eine Krankheit für syphilitisch hält, die es in der That nicht ist, und dem Kranken eine vielleicht überflüssige Enthaltsamkeit verordnet!? Gewiss ist dieser Irrthum einer der unschädlichsten."

Dr. Heisch hat in seinem trefflichen Werke ein Resumé der Beobachtungen mitgetheilt, welche er unter dem Professor Kayser zu Strassburg im Jahre 1834 gemacht hat. „Um von der Wichtigkeit der von Herrn Kayser gemachten Versuche eine richtige Vorstellung zu geben, sagt er, und um die Bedeutung der erhaltenen Resultate zu beweisen, will ich hier eine Tabelle der Bewegung in der Station der Venerischen des Militärhospitals zu Strassburg mittheilen. Im Januar 1831 wurde die Station für Venerische in 2 Abtheilungen gesondert, deren eine dem Professor Kayser zur Behandlung ohne Merkur überwiesen ward; seit Mitte 1832 jedoch erhielt er die ganze Station und hat daselbst bis jetzt ununterbrochen die Methode ohne Merkur in Anwendung gebracht. Vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 1834 wurden in einem der Säle 486 Kranke behandelt, davon litten:

101 an Schankern der Vorhaut, der Eichel, mittlere Kurzeit 32 Tage;

88 an Schankern mit Bubonen der linken Seite, mittlere Kurzeit 42 Tage;

77 an Schankern und Bubonen der rechten Seite, Kurzeit 43 Tage;

58 an Blennorrhagie, Kurzeit 30 Tage;

42 an Blennorrhagie mit Orchitis, Kurzeit 29 Tage;

23 an Schankern und Bubonen auf beiden Seiten, mittlere Kurzeit 49 Tage;

19 an venerischen Pusteln, Kurzeit 27 Tage;

13 an Auswüchsen, Kurzeit 38 Tage;

56 an mehreren Symptomen zugleich, Kurzeit 43 Tage;

6 an Schankern auf der Ruthe,
2 an Syphiliden,
1 an Schankern am Gaumsegel,
} Kurzeit 75 Tage.

Alle diese Kranken wurden durch die sogenannte antiphlogistische Methode und Diät behandelt. In bösartigen Fällen und bei Syphiliden jedoch wurden Sudorifica, Opium und Merkur, letzterer fast einzig in der Form der Hahnemann'schen oder Sedillot'schen Pillen und in sehr kleiner Gabe (2 Pillen täglich) angewendet.

Unter den 5271 Kranken (seit 1831) kamen nur 1 oder 2 Fälle von Exostosen oder Periostosen vor, die sehr leicht geheilt wurden; von Karies nicht ein einziger Fall. Sehr selten zeigten sich auch Rezidive oder allgemeine Syphilis; die in dieser Beziehung von den Militärärzten in Strassburg gemachten Beobachtungen sind deshalb entscheidend, weil die Artillerieregimenter 5—6 Jahre hintereinander daselbst in Garnison bleiben, so dass also die Aerzte die von ihnen Geheilten lange unter den Augen behalten."

In seiner Inaugural-Dissertation sagt Dr. Heisch: „In grossen Hospitälern, wo man viele Venerische in einem Lokale behandeln muss, hat die einfache Methode noch den grossen Vorzug, dass man in dem Saale für Venerische eben so grosse Reinlichkeit beobachten kann, als in den andern Krankenzimmern, während beim Merkurialgebrauch sie stets verpestet sind von dem Athem der Speichelnden u. s. w. Ueberdies hat die Erfahrung bewiesen, dass die sekundäre Syphilis nach der einfachen

Methode milder, einfacher und leichter heilbar ist, dass die Knochen selten oder nie ergriffen werden, wie man denn auch in den Hospitälern, wo die einfache Methode üblich ist, keine Kranken ohne Nase u. s. w. antrifft. Von 1831 bis jetzt sind in dem Hospitale des Professor Kayser nur 1 oder 2 Fälle von Knochenleiden vorgekommen, obgleich die Geheilten lange beobachtet wurden, da das eine Regiment bereits seit 1830, das andere seit 2 Jahren daselbst in Garnison liegt und demnach gewiss jeder Soldat, der etwa ein Knochenleiden bekommen hätte, nothwendigerweise in das Hospital gebracht worden wäre. Erwägt man also die Unannehmlichkeiten des Merkurialgebrauchs, so gelangt man zu folgenden Schlüssen: 1) Man muss den Merkur vermeiden, so oft man nur kann; 2) bei der primären Syphilis muss man ihn nie geben; 3) nur in sehr dringenden Fällen darf man ihn in Gebrauch ziehen und dann nur nach genau bestimmten Indikationen; 4) bei jeder Merkurialkur muss man darauf bedacht sein, der schädlichen Nebenwirkung zu begegnen."

Man hat dem Dr. Kayser vorgeworfen, er habe, da die einfache Methode nicht ausreichte, aus Eigensinn nicht wieder zum Merkur zurückkehren wollen, und deshalb das Jod als Specificum empfohlen. Diese Behauptung hat man in der medizinischen Akademie im Oktober 1834 an demselben Tage ausgesprochen, an welchem Lepelletier behauptete, er habe in dem Hospitale zu Mans eine grosse Anzahl von Kranken an sekundärer Syphilis behandelt, die früher, bei dem primären Uebel von den Herren Rapatel und Desruelles vermittelst der einfachen Methode in dem Militärhospital zu Rennes behandelt worden sind; er versicherte ausserdem, dass er, als Anhänger des Merkurs, niemals ein Rezidiv gehabt habe, so lange er Oberarzt im Hospitale zu Mans gewesen sei. Herr Kayser beeilte sich, der Akademie zu erklären, dass sie getäuscht worden, da er noch immer fortfahre, die einfache Methode mit Erfolg anzuwenden. Welchen Glauben man der Versicherung Lepelletier's schenken könne, wird man weiter unten sehen; nach einem genauen Auszuge aus den Listen der Hospitäler zu Rennes und Mans haben wir der Akademie bewiesen, dass Herr Lepelletier einen durchaus irrigen Bericht abgestattet hat.

Dr. Barthélémy schreibt uns: „„Während ich mit der Leitung der chirurgischen Abtheilung im Militärhospitale der

Rue-Blanche zu Paris beauftragt war, habe ich ungefähr 700 Venerische behandelt; bei der primären Syphilis habe ich beständig die antiphlogistische Methode mit Erfolg angewendet, nur in 4 oder 5 Fällen, wo die Geschwüre ein schlechtes Aussehen hatten, habe ich die Vernarbung ziemlich rasch durch Sublimat erzielt. Die sekundäre Syphilis bekämpfte ich durch Sudorifica in Tisanen- und Syrupsform so wie durch Pillen aus *Extr. Guaj.*, Opium und Sublimat zu Gr. $\frac{1}{6}$. Ich habe hierbei Rezidive nicht häufiger gesehen, als nach der Merkurialkur; überdies waren sie durchaus nicht bösartig.""

Mein Bruder, Oberarzt im Militairhospital zu Rennes, hat mir den Auszug geschickt, welchen er selber aus den Listen gemacht hat, die über alle Venerische in dem genannten Hospital vom Dezember 1826 bis zum Dezember 1835 geführt worden sind. Dr. Rapatel, der daselbst Oberarzt war, hat die Methode des Val-de-Grâce mit aller der Sorgfalt, die den Erfolg verbürgt, in Anwendung gezogen, und die unleugbarsten Vortheile dadurch erlangt.

Aus dem erwähnten Auszuge ergiebt sich, dass während der 9 Jahre

1) 7317 venerische Soldaten in dem Militärlazareth zu Rennes behandelt worden sind, dass
2) die mittlere Kurzeit überhaupt 36 Tage,
3) die mittlere Kurzeit bei der einfachen Methode 30 Tage,
4) bei der Merkurialmethode 59 Tage betragen habe.

Von den 7317 Kranken litten

1) 6746 an primärer Syphilis; davon wurden 5478 mit der einfachen Methode (mittlere Kurzeit 30 Tage) und 1268 mit Merkur (mittlere Kurzeit 61 Tage) behandelt;
2) an sekundärer Syphilis litten 571, davon waren 236 früher mit der einfachen Methode behandelt worden, die auch jetzt wieder angewendet wurde (mittlere Kurzeit 35 Tage); 101 ebenfalls Rezidive nach der einfachen Methode wurden jetzt mit Merkur behandelt (mittlere Kurzeit 42 Tage); 93 endlich waren früher mit Merkur behandelt worden und wurden es wieder (mittlere Kurzeit 53 Tage).

Ich werde später die interessanten Untersuchungen, welche zu Rennes gemacht wurden, in einer Arbeit mittheilen, die 20,000 Beobachtungen umfassen wird, und werde darin genau

und mit Hülfe der Zahlen alle theoretischen und praktischen Fragen in Betreff der venerischen Krankheiten mit mathematischer Genauigkeit prüfen, wovon ich hier nur die allgemeinen Resultate geben konnte.

Unter 6746 Venerischen verhielten sich zur Gesammtzahl:

Die Urethritis wie 1 zu $4\frac{1}{3}$; Orchitis wie 1 zu $14\frac{1}{2}$; Urethritis komplizirt mit Orchitis wie 1 zu $3\frac{1}{5}$; Geschwüre wie 1 zu $3\frac{8}{85}$; Bubonen wie 1 zu 5; die Bubonen verhielten sich zu den Geschwüren wie 1 zu $1\frac{1}{6}$.

Desruelles und Rapatel zu Rennes halten die einfache Behandlung für ausreichend in einer grossen Zahl von Fällen; nur bei Geschwürsformen muss man zuweilen zum Merkur greifen, der auch in manchen chronischen oder sekundären Affektionen mit Nutzen angewendet wird; immer aber müssen strenge Diät und Antiphlogistica damit verbunden sein und die Kur beginnen. Die mittlere Quantität des Sublimats, den man für jeden Kranken brauchte, bei dem man die Merkurialkur anwendete, betrug $6\frac{1}{4}$ Gran. Rapatel und Desruelles geben den Sublimat mit Opium *p. d. gr.* $\frac{1}{4}$ $\widehat{aa}$. Ausserdem gebrauchen sie auch das Jodquecksilber und das Cyanquecksilber mit Opium."

In den Jahren 1827 und 28 haben wir 2 Bände statistischer Memoiren über die im Val-de-Grâce gemachten Beobachtungen veröffentlicht und über unsere Resultate vom April 1825 bis zum Juli 27 Bericht erstattet. Hier sind jene Resultate:

Behandelt wurden 1312 Venerische, darunter 1) 1084 mit primärer Syphilis, davon 336 mit Merkur (mittlere Kurzeit 47 Tage) und 698 ohne Merkur (mittlere Kurzeit 28 Tage); 2) 228 mit sekundären, chronischen und merkuriellen Affektionen, davon wurden 75 mit Merkur behandelt (mittlere Kurzeit 67 Tage); 158 ohne Merkur (mittlere Kurzeit 45 Tage).

Ohne jene Berechnungen hier weiter verfolgen zu wollen, beschränken wir uns vielmehr darauf, die daraus hergeleiteten Schlüsse hier mitzutheilen:

1) Die primäre Syphilis wurde schneller geheilt als die sekundäre, welche Methode und welches Regimen auch immer angewendet worden sein mochten.

2) Sehen wir ab von dem Einflusse, welchen das verschiedene Regimen auf die Heilung ausgeübt, so finden wir, dass

die Kur ohne Merkur schneller von Statten gegangen ist, als bei der Merkurialbehandlung.

3) Sehen wir ab von dem Einflusse, den die Behandlung mit oder ohne Merkur auf die Heilung ausgeübt hat, so finden wir wiederum, dass dieselbe bei einer milden vegetabilischen Diät schneller von Statten ging, als bei einer reizenden animalischen.

4) Bei der Behandlung mit Merkur gelingt die Heilung schneller bei einer reizenden animalischen.

5) Bei der Behandlung ohne Merkur findet ganz Dasselbe Statt.

Man kann demnach diese Methode, nach der Vortheilhaftigkeit ihrer Resultate, folgendermaassen klassifiziren:

1) Die neue Methode, Behandlung ohne Merkur, milde vegetabilische Diät, mittlere Kurzeit 30 Tage.

2) Die modifizirte neue Methode, Behandlung mit Merkur, milde vegetabilische Diät; mittlere Kurzeit 44 Tage.

3) Behandlung ohne Merkur, reizende animalische Diät; mittlere Kurzeit 50 Tage.

4) Merkurialbehandlung nach der alten Methode, reizende animalische Diät; mittlere Kurzeit 56 Tage.

Hieraus ergiebt sich schon, dass die milde vegetabilische Diät die Grundlage der Kur ausmache und dieselbe immer beschleunige, sowohl bei der Methode mit Merkur, als bei der ohne Merkur.

Wir haben, seit wir 1827 und 1828 unsere statistischen Memoiren bekannt gemacht, unsere Beobachtungen im Val-de-Grâce fortgesetzt; allein seit Jan. 1827 haben wir auf den Merkur ganz verzichtet (einige Ausnahmsfälle abgerechnet) und die einfache Methode ausschliesslich angewendet; 1826 behandelten wir noch die Hälfte der Kranken ohne, die andere Hälfte mit Merkur; die erhaltenen Resultate aber bewogen uns, dem Merkur ganz zu entsagen, bis auf die Fälle, in welchen die einfache Methode sich unzureichend und unwirksam erweisen würde. Man sieht demnach, dass dies kein vorweggefasster Entschluss gewesen, sondern dass wir uns nur durch Beobachtungen und zahlreiche Thatsachen bestimmen liessen.

Vom August 1827 bis zum April 1835 haben wir 8810 Venerische behandelt, darunter 1) 8005 mit primärer Venerie,

davon wurden behandelt 7641 nach der neuen Methode (mittlere Kurzeit 32 Tage) und 364 nach der neuen Methode verbunden mit Merkurialien (mittlere Kurzeit 41 Tage);

2) 805 Venerische mit sekundären, chronischen und merkuriellen Affektionen, davon wurden behandelt 653 nach der neuen Methode (mittlere Kurzeit 47 Tage), 152 nach der alten Methode vereint mit Merkurialien (mittlere Kurzeit 50 Tage).

Unsere Resultate stimmen überein mit denen von Cullerier und Devergie zu Paris, Rapatel und Desruelles zu Rennes, Kayser zu Strasburg, Fricke zu Hamburg, Wilhelm zu München, Latour zu Lille, der Gesundheitsbehörde von Schweden und vieler Anderer. Alles dieses beweist:

1) Man kann die Venerie heilen ohne Merkur und ohne alle andere Mittel, allein durch Antiphlogistica.

2) Milde vegetabilische Diät ist die Grundlage jeder Kurmethode.

3) Merkur und andere Mittel, welche sonst gegen die Syphilis gerühmt worden sind, dürfen nicht mehr als *Specifica* betrachtet werden, noch darf man glauben, dass sie eine zur Heilung nothwendige Revulsion erzeugen, die nicht auch die einfache Methode in allen Fällen und bei allen Individuen hervorbringen könnte.

4) Dass man die primäre Syphilis womöglich örtlich und in der möglichst kürzesten Zeit heilen müsse.

5) Dass bei dieser Behandlung, sei es durch Aetzmittel oder durch *Adstringentia* oder durch *Antiphlogistica*, die Aussicht auf die Entwicklung sekundärer Formen sich vermindere.

6) Dass man auf kein einziges Mittel der alten Methoden gänzlich verzichten, eben so wenig aber eins für alle Fälle anwenden dürfe.

7) Dass man mit jenen Mitteln bei jeder Art venerischer Affektion die Antiphlogistica verbinden, die Einwirkung jener auf den Organismus überwachen und in so kleiner Gabe reichen müsse, dass dadurch ihre schädliche Nebenwirkungen verhütet werden.

8) Dass nach jeder Methode sekundäre Syphilis sich zeigen könne, die man dann durch alle Hülfsquellen einer rationellen Therapeutik zu beseitigen suchen müsse, dass aber auch die Erfahrung gelehrt habe, dass nach der einfachen Behandlung

weniger und mildere Rezidive folgen, als nach der Merkurialmethode.

9) Dass die einfache Methode, welche die primäre Venerie die kürzeste Zeit bestehen lässt, und dem Organismus die wenigsten Bedingungen zur Entwicklung einer Irritation darbietet, die allgemeinste Anwendung verdient, weil sie dem Kranken am wenigsten der Gefahr der Rezidive aussetzt, die, wenn sie wirklich erscheinen, doch milder sind und schneller heilen als nach der Merkurialmethode.

10) Endlich dass man den Merkur und die andern Revulsiva für diejenigen konsekutiven Affektionen versparen müsse, welche durch die einfache Methode nicht zu beseitigen sind.

Es ist also durchaus nicht unsere Absicht, die Merkurialmethode ganz und gar zu verwerfen; wir glauben im Gegentheil, dass sie in gewissen Fällen, welche die Beobachtung ziemlich genau bestimmen muss, sich nützlich erweisen könne, und dass dann namentlich die Verbindung der einfachen Methode mit Merkurialien oder andern stimulirenden Mitteln in den Händen geschickter Praktiker grosse Vortheile gewähren werde.

Ueber die Vortheile der Inokulation bei der Untersuchung und Behandlung der Syphilis, von Wm. Acton, zur Zeit in Paris.

(Eingesendet.)

Man kann behaupten, dass die Aerzte unserer Zeit, und namentlich die aus der französischen Schule, zur Erforschung des Krankheitswesens eine Art der Beobachtung und der Experimentation, verbunden mit strenger Analyse, anwenden, wie man sich ihrer in der Medizin nur selten bedient hat.

„Wir leben, sagt Andral, in dem Zeitalter des Ueberganges und sind zu sehr Skeptiker geworden, als dass wir uns einer Meinung blindlings hingeben sollten.“ Frei von der Knechtschaft der Schulen, hat deshalb das gegenwärtige Jahrhundert eine Klasse selbstständiger Beobachter hervorgebracht, welche, weit entfernt, das traditionelle Zeugniss ihrer Vorgänger zu verwerfen, vielmehr deren Ansichten unparteiisch prüfen und sie bestätigen, oder auch die Meinungen und Thatsachen, welche die grössten Meister in unserer Kunst in ihren unsterblichen Werken uns überliefert haben, theils widerlegen, theils erläutern.

Geschichte der Inokulation.

Gegen Ende des letzten Jahrhunderts haben Bell und Hunter verschiedentliche Versuche angestellt. Der unermüdliche Hunter hat bei seinen Untersuchungen über die Natur der Syphilis mehrere Personen inokulirt und seine desfallsigen Erfahrungen mitgetheilt. Unter Anderem finden wir Folgendes: Er inokulirte mit dem Eiter aus venerischen Geschwüren, welche sich auf dem Körper des Kranken befanden, gesunde Stellen der Haut desselben Kranken. Es erfolgte keine Wirkung. Wahrscheinlich waren dies solche Geschwüre, wie sie in schlechten Konstitutionen als sekundäre Symptome auftreten, und darum dürfen wir nicht erstaunen, dass die Inokulation ohne Resultate

blieb. Sodann inokulirte er einen Patienten, der an venerischen Pusteln litt, mit dem Eiter aus einem primären am Penis befindlichen Geschwüre eines eben infizirten Menschen; die inokulirten Stellen zeigten bald alle Charaktere des Schankers, während die venerischen Pusteln rasch heilten.

Ein Anderer ward mit dem Eiter eines syphilitischen tonsillen Geschwürs inokulirt; keine Wirkung. Mit dem Trippereiter dagégen erzeugte Hunter an demselben Kranken einen charakteristischen Schanker nebst allen Folgen desselben, nämlich Schlundgeschwüre, Knochenaffektionen u. s. w.

Dies ist das Hauptsächlichste von Hunter's Versuchen. Er schliesst daraus, dass ein und dasselbe Virus Schanker oder Tripper erzeugt, je nach dem Gewebe, mit dem es in Kontakt kommt. Ferner schliesst er, die Venerie sei nur dem Menschen eigen, da alle seine Bemühungen, die Krankheit den Thieren mitzutheilen, fruchtlos waren.

Dies sind die einzigen Schlüsse, zu welchen Hunter gelangte. Wir wollen uns mit keiner Kritik aufhalten, aber wundern müssen wir uns, wie ein Geist, wie Hunter, sich mit so dürren Deduktionen hat begnügen können.

Hunter's Meinungen erlangten indessen Geltung trotz der entgegengesetzten Resultate, welche Bell, später Tode, Harrison, Hernandez u. A. erhielten, ohne dass wir jedoch hier ihre Erfahrungen mittheilen und zeigen können, wie sie theils mit Hunter, theils unter einander differiren. Wir beeilen uns vielmehr, zu der neuesten Zeit überzugehen.

Die Folge der anscheinend widersprechenden Versuche war eine unvermeidliche. Die Aerzte glaubten entweder von Allem gar nichts, oder nur Das, was mit der Doktrin, zu welcher sie sich bekannten, übereinstimmte. Mit vorgefasster Meinung suchten die Aerzte nach Argumenten, um dieselbe zu unterstützen, was bei der Masse widersprechender Beweise keine Schwierigkeit haben konnte.

Genau so waren, wie ich glaube, die Umstände, als Ricord die Leitung des Hospitals der Venerischen 1830 übernahm.

Alle Versuche, die seine Vorgänger angestellt hatten, wiederholte er nun vor zahlreichen Schülern aus allen Nationen, und gab dann im verflossenen Jahre sein Werk heraus: *Recherches critiques et expérimentales sur L'inoculation appli-*

quée à l'étude des Maladies Vénériennes. Er hat uns eine Uebersicht der angestellten Versuche gewährt, sie alle erläutert und genau nachgewiesen, dass die Experimente von Andern zwar gut angestellt, aber schlecht gedeutet worden sind.

Bevor ich auf die Inokulation selbst übergehe, will ich kürzlich die Charaktere desjenigen Geschwürs beschreiben, aus dem man Impfstoff nehmen kann. Nicht jedes venerische Geschwür ohne Unterschied erzeugt ein Sekret, welches in Folge der Inokulation eine eigenthümliche Wirkung hervorbringt; wenn man jedoch einen Hunter'schen Schanker auswählt, welcher täglich an Umfang zunimmt und noch keine Granulation angesetzt hat, sei es, dass der Schanker erst wenige Tage oder Monate und selbst Jahre besteht (denn ich habe einen Schanker, welcher seit 18 Monaten bestand, noch inokulabeln Eiter sezerniren gesehen), und bringt man das mittelst der Lanzette an irgend einer Körperstelle unter das Epithelium oder die Epidermis (in der Regel wählt man dazu die innere Seite des Schenkels), so wird man sicher und jedesmal folgende Resultate erhalten.

Innerhalb 24 Stunden nach der Operation wird die inokulirte Stelle roth; im Laufe des 2ten und 3ten Tages schwillt die Umgebung leicht an und bekommt das Ansehen einer Papula, oder es zeigt sich auch wohl schon die Spur eines Bläschens auf der Spitze; am 3ten oder 4ten Tage nimmt man eine mehr oder minder durchsichtige Flüssigkeit unter der Epidermis wahr, an der Stelle der Papula steht ein deutliches Bläschen, in dessen Mitte ein dunkler Punkt sichtbar ist, das von dem koagulirten, durch den Lanzettstich ergossenen Blute herrührt; vom 4ten bis zum 5ten Tage nimmt das Bläschen einen pustulösen Charakter an, in der Mitte bemerkt man einen deutlichen Eindruck, so dass er jetzt ganz das Ansehen einer Blatterpustel hat. Der rothe Hof, welcher bisher stufenweise intensiver geworden ist, verschwindet nun allmälig, und das Zellgewebe, welches etwas ödematös war, füllt sich mit plastischer Lymphe; am 6ten und 7ten Tage schrumpft die Blatter ein, weil ihr Contentum dicker wird, und endlich bedeckt ein Schorf die Stelle der Pustel. Stört man den Schorf nicht, so nimmt er eine konische Gestalt an, indem er an der Basis allmälig stärker wird; endlich fällt er ab, worauf sich ein Geschwür zeigt, das auf indurirter Basis sitzt und an Tiefe der Dicke der Haut gleicht; der Grund des Geschwürs ist mit einer

weissen, pulpösen Masse oder mit einer Pseudomembran bedeckt, die so fest anhängt, dass sie nur mit Mühe weggewischt oder abgewaschen werden kann. Das Geschwür ist vollkommen rund, wie mit einem scharfen Stempel gemacht, so akkurat gezackt erscheint der Rand unter dem Mikroskop. Der Rand ist etwas hart und mit einem rothen Hofe umgeben, wodurch das Ganze ein becherförmiges Ansehen bekommt. Das Sekret ist ein dünner Eiter, in der Regel mit Blut gefärbt, aber scheinbar sich nicht von gewöhnlichem Geschwürseiter unterscheidend. Bei der chemischen Untersuchung reagirt es alkalisch; unter dem Mikroskop nimmt man Thierchen darin wahr, namentlich Müller's *Vitrio lineola.* Diese scheinen nur eine zufällige Bildung und keineswegs wesentlich und sind auch nicht dem Schankersekret eigenthümlich, wie einige Autoren angenommen haben.

Nicht in den physikalischen, chemischen und mikroskopischen Eigenschaften des Eiters haben wir eine besondere Eigenthümlichkeit entdecken können, vielmehr muss man seine pathognomonischen und charakteristischen Züge in den Wirkungen aufsuchen, welche er erzeugt. Wenn eine geringe Quantität Eiters, aus einem künstlich erzeugten Schanker inokulirt, dieselben Phänomene, welche ich eben beschrieben habe, *ad infinitum* hervorbringt, und ein Schanker immer den andern erzeugt, eine Eigenschaft, welche meiner Beobachtung nach diesem Sekret eigenthümlich ist, so erscheint uns diese als ein treffliches diagnostisches Merkmal. Ein anderes Charakteristikum, das ich nicht mit Stillschweigen übergehen kann, liegt in der Disposition, die solche Geschwüre haben, sich allmälig und in Zirkelform zu vergrössern, während sie zu gleicher Zeit ihre besonderen venerischen Kennzeichen bewahren. Auf diese Art sah ich künstlich erzeugte Schanker, die (was nie geschehen sollte) sich selbst überlassen, oder blos mit einfacher Salbe behandelt wurden, die Grösse eines Schillingsstückes erreichen; andrerseits sah ich sie in 24 Stunden einen guten Charakter annehmen und sich mit Granulationen bedecken, einzig in Folge örtlicher Behandlung; es bildete sich eine Narbe, die keine permanente Vertiefung hinterliess, sofern der affizirte Theil hinreichend mit lockerem Zellgewebe versorgt war.

Die vorerwähnten Beobachtungen, welche nicht allein unter den Augen Ricord's, sondern auch im Hospital für venerische

Frauen unter Danyau und Vidal gemacht worden sind, berechtigen uns zu folgenden Schlüssen:

Der Schanker ist nur während einer bestimmten Periode seiner Existenz einimpfbar; diese Periode möchte ich, nach meiner Erfahrung, vom dritten Tag bis zu 18 Monaten, und wahrscheinlich noch länger, festsetzen; während dieser Perioden sondert der Schanker unablässig ein kontagiöses Sekret ab, was für die Praxis von grosser Wichtigkeit ist.

Ferner: Wird das Sekret mit der gesunden Haut in Kontakt gebracht, so zeigt sich kein Erfolg. Ist aber die Kontinuität der Oberfläche aufgehoben, so dass eine Absorption des Ansteckungsstoffes Statt findet, sei es auch nur eine geringe Abschrundung der Haut und mag dieselbe im Koitus oder anderswie entstanden sein, so wird eine Infektion statt haben.

Somit sehen wir, dass zur Einführung der Syphilis in den Körper kein Orgasmus, keine Sympathie oder Erektion u. s. w. erotischer Art nöthig ist, eine Thatsache, die von den Schriftstellern öfters geleugnet worden ist.

Durch die obenangeführten Beobachtungen ist noch ein anderer Punkt von Wichtigkeit bewiesen worden, nämlich dass weder Wärme noch Vitalität nothwendig ist, um eine Inokulation wirksam zu machen, denn ich habe den Eiter seine Wirkung äussern sehen, wenn er mit einer spitzen Stahlsonde eingebracht worden. Um dies noch mehr zu beweisen, hat Ricord den Eiter 7 Tage in Flaschen aufgehoben und dann durchaus dieselben Resultate erhalten.

Ausserdem beweist die Inokulation, dass eine eigenthümliche Schankerursache existirt, die man solcherweise bis zu dem Sekret eines ähnlichen Geschwürs verfolgen kann. In welchem Theile des Eiters die Wirksamkeit liegt, weiss ich freilich nicht und ich muss hier wie in so manchen andern Forschungen unsere Unwissenheit eingestehen, was nicht minder von den Gesetzen gilt, nach welchen die Eitersekretion vor sich geht.

Wenn nun die Inokulation darthut, dass dort eine spezielle Ursache existirt, so beweist sie gleicherweise, dass dort nur eine einzige Ursache vorhanden ist, die, unter den oben angegebenen Umständen, allein eine Reihe von Phänomenen erzeugt, die eben so konstant als regelmässig in ihren Wirkungen sind. Demnach muss jetzt die Behauptung mancher Aerzte in Betreff einer Ver-

schiedenheit des venerischen Gifts in nichts zerfallen. Ich werde in einem Werke, dessen Herausgabe ich beabsichtige, nachweisen, von was für Umständen diese angebliche Verschiedenheit abhängt.

Die Inokulation ergiebt nothwendigerweise so viel, dass das syphilitische Gift keinesweges im Körper schlummernd liegt, um an den Genitalien hervorzubrechen. Wenige Stunden nach der Insertion fängt der Eiter an, auf die Gewebe zu wirken und einwie allemal entwickelt sich hierauf eine Pustel; nicht minder ist es erwiesen, dass der Schanker stets an der Insertionsstelle hervorbricht, und dann eine rein lokale Krankheit ist, die in den ersten 3 Tagen ihres Bestehens vollständig zerstört werden kann.

Auf diese Weise ist die Inokulation das Mittel geworden, durch welches wir die Bedingungen kennen lernten, welche vorhanden sein müssen, wenn das Schankersekret kontagiös werden soll; sie hat uns befähigt, die Art und Weise der Transmission in die Venen zu erforschen; sie hat uns die nothwendigen Zustände der Gewebe, welche infizirt werden sollen, kennen gelehrt; sie hat uns in den Stand gesetzt, die Natur des Giftes zu erforschen und seine Wirkungen auf den thierischen Organismus zu sehen; sie hat ausserdem dazu beigetragen, den Zweifel über die Natur mancher Phänomene aufzuklären, welche man mit scheinbarem Erfolge hierherzog und dadurch ihre nichtvenerische Natur bewies. So ist die Inokulation das Mittel geworden, den Schanker von jedem andern Geschwüre unterscheiden zu können; sie hat bewiesen, dass kein anderes Sekret, sei es das Produkt einer akuten oder einer chronischen Entzündung, eine ähnliche Wirkung hervorbringen könne. Hierdurch ward der Unterschied der Syphilis von andern Krankheiten festgestellt, mit denen einige Aerzte sie konfundirten, während andere sie wieder davon trennten, weil ihnen das sichere und unfehlbare Charakteristikon fehlte.

Die Inokulation wird das Mittel, die Syphilis in Stadien theilen zu können; so hat sie dargethan, dass der Schanker, als ein ursprünglich lokales Uebel, inokulabel ist; dass er entweder die Form eines primären Schankers annimmt, oder von einem Lymphgefäss absorbirt wird, Suppuration in der Drüse verursacht und dadurch einen Bubo erzeugt, der in der That als ein innerer Schanker betrachtet werden kann, welcher in eine Drüse oder in einen Lymphkanal eingewickelt ist.

Das zweite Stadium ist daran kennbar, dass die Krankheit nun nicht mehr inokulabel ist, indem, wenn gleich das Geschwür noch vorhanden ist, die oben beschriebenen spezifischen Effekte nicht mehr durch die Inokulation erzeugt werden. Wir erkennen demnach hieraus nicht nur, dass die Wirkungen des syphilitischen Giftes sich von denen eines jeden andern unterscheiden, sondern auch dass das Uebel verschiedene Perioden hat.

Solche Lehren, die den bisher gültigen so geradezu widersprachen, konnten, obwohl auf Thatsachen gestützt, nicht ohne starke Opposition aufgenommen werden. So hat man sich auf Hunter's Versuche und die tägliche Erfahrung berufen, um die Ungenauigkeit unserer Behauptung, dass das Trippersekret nicht Schanker erzeuge, zu beweisen.

Die allerdings unleugbare Thatsache, dass nämlich dem Tripper dieselben Nachübel wie dem Schanker folgen können, widerlegt keineswegs unsre Doktrin, sondern beweist nur, was wir immer glaubten, dass der Schanker in der Urethra sitzen und solcherweise die Symptome der Gonorrhöe mit denen der Syphilis verbunden zeigen kann. Dass dies nicht eine leere Hypothese von mir ist, beweist folgende Thatsache: — B. Bell erzählt, dass ein junger Mann, der sich absichtlich Schankergift in die Urethra brachte, eine Gonorrhöe bekam, d. h. einen Eiterausfluss, und bald darauf ward ein Schanker in der Harnröhre wahrgenommen.

Ricord hat 2 Fälle beobachtet, von denen der Schanker die ganze Länge des Harnröhrenkanals einnahm; er hat die pathologischen Präparate sowohl bei der medizinischen Akademie als in seinen klinischen Vorlesungen gezeigt und ich selber besitze eine Zeichnung davon.

Im Hospitale bei Ricord vergeht selten eine Woche, dass man nicht Kranke mit Schanker am *Meatus urinarius* zu sehen bekäme.

Ein zweiter Einwurf gegen die Inokulation ist der, dass man behauptete, die sekundären Symptome wären manchmal inokulabel. Ich muss dem auf das Entschiedenste widersprechen. Fälle, gleich folgendem, haben vielleicht zu dieser Meinung Anlass gegeben.

Im Hospitale der Venerischen lag ein Schuhmacher von 32 Jahren und hübscher Körperbildung; er sagt aus, dass er von

seinem 13ten bis zu seinem 18ten Jahr öfters Geschwüre auf verschiedenen Theilen des Körpers gehabt habe, deren Narben auch noch zu sehen sind; nach dieser Zeit hat er eine gute Gesundheit genossen. Vor ungefähr 15 Monaten war ein Bubo erschienen, der zur Eiterung kam und dann innerhalb 6 Wochen heilte.

Fünf Wochen drauf bemerkte Patient einen Schanker an seinem Präputium, nachdem er 4 Tage vorher den Koitus vollzogen hätte; bald nachher erschienen noch einige Schanker um die *Corona glandis* und der nicht mehr im Hospital befindliche Kranke zog Dr. Ricord zu Rathe. Während Patient die ihm verordneten Mittel gebrauchte, entstand ein vesikulöser Ausschlag an der innern Seite des linken Schenkels, an welchem der Kranke, wie er sich deutlich erinnerte, sich gekratzt hatte, und nun bildeten sich Geschwüre, die an Grösse immer zunahmen.

Status praesens: — Am Penis befinden sich noch Schanker mit reichlicher Absonderung; an der innern Seite des linken Schenkels sieht man 12 Geschwüre von verschiedener Grösse, aber alle mit dem Charakter primärer syphilitischer Geschwüre; die mit dem Eiter derselben versuchte Inokulation hatte die charakteristischen Pusteln zu Folge.

Wir haben es demnach hier keineswegs mit einer inokulabeln sekundären Syphilis zu thun, sondern mit einem einfachen Exanthem, welches sich der Kranke mit seinen Nägeln inokulirt hat, und zwar mit dem Sekret des primären Penis-Geschwürs.

Ich habe nun noch zu zeigen, in welchen Fällen die Inokulation (in eben beschriebener Weise) anzuwenden und welcher Nutzen von ihr zu erwarten sei. Zunächst nehme man seine Zuflucht zur Inokulation in allen Fällen von hartnäckiger und heftiger Gonorrhöe, damit man dadurch über die etwaige Existenz eines Schankers in der Urethra belehrt werde; der Patient erfährt solchergestalt, ob er sekundäre Symptome zu fürchten habe, und der Arzt wird nicht minder über die Art der örtlichen Behandlung in Gewissheit gesetzt.

Ferner ist die Inokulation anzuwenden bei hartnäckigen und verdächtigen Geschwüren auf der Haut oder auf Schleimhäuten; wir haben den Werth dieses Verfahrens für die Diagnose be-

reits oben angegeben, und führen zur weiteren Erläuterung noch folgenden Fall an.

In das Hospital kam ein Mann, der über einen Schanker an der Wurzel des Penis klagte; ganz zufällig entdeckte Ricord ein Geschwür von verdächtigem Aussehen am Zungenbändchen, er machte die Inokulation mit dem Eiter desselben und die charakteristische Pustel zeigte sich; zum Ueberfluss bestätigten nun auch noch die Aussagen des Kranken die primär-syphilitische Natur jenes Geschwürs.

In dem Frauenhospital des Dr. Vidal befand sich eine Kranke, welche Geschwüre rings um das Rektum hatte, während die Genitalien vollkommen gesund waren. Auch in diesem Fall wurde die venerische Natur jener Geschwüre durch die Inokulation ermittelt, und die Kranke dadurch zum Geständniss der Art und Weise gebracht, wie sie sich das Uebel zugezogen habe; vorher waren dagegen alle Mittel, sie zum Bekenntniss zu bringen, vergeblich gewesen.

Die Inokulation ist solchergestalt ein so wichtiges Mittel für die Diagnose geworden, dass einer ihrer ehemaligen heftigsten Gegner, Herr Cullerier, es ausgesprochen hat, er werde vor Gericht niemals ein Gutachten über die syphilitische Natur eines Geschwürs abgeben, wenn er sich nicht vorher durch die Inokulation überzeugt habe.

Um die Zeit Ihrer Leser nicht zu missbrauchen, will ich schliesslich nur noch einige Beobachtungen über den Missbrauch der Inokulation hinzufügen:

Ich bin selbst Zeuge von Thatsachen gewesen, die, wenn sie sich wiederholen, dies treffliche Diagnosticum in Misskredit bringen müssen. So wird der Schanker, statt gehörig behandelt zu werden (am besten ist es, die charakteristische Pustel sogleich zu kauterisiren), durch Salben, die aus verschiedenen einfachen Dingen zusammengesetzt sind, vielmehr zum Grösserwerden gereizt; ich habe Schanker von der Grösse eines Fünfschillingsstückes gesehen, die nicht minder den Arzt als den Patienten in Schrecken setzten.

Deutlich erkennbare Schanker, die nach dem Koitus am Penis entstehen, zu inokuliren, wäre durchaus unnütz, wenn gleich der künstliche Schanker keineswegs besondere üble Folgen hervorbringen würde, denn für das Auftreten der sekundären

Symptome ist die Zahl der vorhandenen Schanker nicht von Einfluss.

Phagedänische Schanker dagegen darf man nicht inokuliren, denn sie sind das Produkt eines eigenthümlichen Zustandes der Konstitution, in Folge dessen alle Geschwüre wieder denselben Charakter annehmen. Zum Beweise diene folgender Fall.

In einem pariser Hospitale befand sich ein Kranker, der an verschiedenen Hautgeschwüren litt, unter Anderem waren auch die Nackendrüsen geschwollen und es befanden sich daselbst Fisteln und Geschwüre. An den untern Extremitäten aber waren einige sekundär-syphilitische Geschwüre, welche gänzlich den Charakter alter skorbutischer blutender Geschwüre angenommen hatten, aus denen beim leichtesten Druck Blut strömte.

Zwei von diesen Geschwüren zeigten alle Charaktere des primären Schankers, jedoch maskirt durch den hier und da sichtbaren blutig-phagedänischen Charakter. Ausserdem hatte der Patient aber auch noch einen Schanker am Penis in Folge kurz vorher stattgehabter Ansteckung; der Arzt inokulirte nun mit dem Sekret daraus, worauf Schanker von der hartnäckigsten und unheilbarsten Art entstanden. Dieser willkürliche und nutzlose Missbrauch der Inokulation war um so tadelnswerther, als die Operation mit einem plumpen Bisturi verrichtet worden ist.

Ein Versuch über die Anwendung des Merkurs bei der Syphilis, und über einige Maximen Ricord's von William Acton.

(Eingesendet.)

Bevor ich mich auf eine Untersuchung über die Anwendung des Merkurs bei der Syphilis einlasse, will ich zuerst einige Bemerkungen über die Einwirkung dieses Minerals auf den Organismus mittheilen.

Wenige Personen können längere Zeit dem Gebrauch des

Quecksilbers in seinen verschiedenen Formen und Präparaten unterworfen werden, ohne Merkmale seines Einflusses blicken zu lassen, und obwohl einzelne Präparate grössere oder geringere Neigung haben, eigenthümliche Symptome hervorzurufen, so will ich doch hier nicht von diesen sprechen, sondern allein von jenen Wirkungen, die dem Quecksilber im Allgemeinen eigen sind, und diese werden sich als praktisch wichtig für den Arzt erweisen.

Bald nach dem Einnehmen also — und zwar früher oder später je nach der Konstitution, dem Alter, dem Geschlecht, der Beschaffenheit der Atmosphäre u. s. w. — erzeugt der Merkur wahrnehmbare Wirkungen auf der Schleimhaut des Mundes und am Zahnfleisch. Eine leichte Röthe und Geschwulst macht sich an dem freien Rande des Zahnfleisches bemerkbar, verbreitet sich allmälig über andere Theile des Mundes und erregt einen unangenehmen Metallgeschmack namentlich des Morgens; der Speichel wird in grösserer Quantität als gewöhnlich abgesondert und verändert sich auch qualitativ, indem er eine klebrige Beschaffenheit annimmt. Wird der Merkur jetzt ausgesetzt, so vermindern sich diese Symptome allmälig und der normale Zustand des Mundes kehrt wieder zurück; wenn dagegen aber der Kranke noch länger der Einwirkung des Minerals ausgesetzt bleibt, so schwillt die Zunge, nachdem sie schon vorher mit einer rahmähnlichen Sekretion sich überzogen hat, sie wird hervorgetrieben, dunkelfarbig und rissig auf der Oberfläche, trocken und brennend heiss, auf der innern Haut der Wangen und Lippen bilden sich Flecken und Pusteln, welche zusammenfliessen und in Geschwüre übergehen, besonders an den geschwollenen Stellen, auf welche die Zähne einen Druck ausüben; später werden auch die Knochen ergriffen, es bilden sich Exfoliationen und Karies und der Patient bietet den beklagenswerthesten Anblick dar.

Indessen besteht auch die Affektion des Mundes nicht isolirt, vielmehr verbindet sie sich mit einer Kolik, die an Intensität zunimmt, oder es stellt sich Diarrhöe ein, die allen gewöhnlichen Mitteln widersteht und oft mit Geschwüren und Exkoriationen in der Nähe des Anus verbunden ist. Diese Symptome geben die Veranlassung zu einem Zustande von Schwäche und Marasmus, welche den Kranken immer mehr herunterbrin-

gen. Der Blutumlauf ist gleich vom Beginn mitergriffen; der Puls ist Anfangs voll und hart, wird dann aber schwächer und endlich fadenförmig; es stellen sich häufige *Palpitationes cordis* und Ohnmachten ein. Die Kapillarzirkulation giebt oft deutliche Zeichen der Einwirkung des Merkurs kund; bald nach seinem Gebrauch wird die Haut lebhaft roth oder fleckig, begleitet von einem äusserst heftigen Jucken und Brennen, und verursacht solchergestalt ein Erythem oder einen vesikulösen Ausschlag, den man mit dem Namen *Eczema mercuriale* bezeichnet hat.

Andererseits kann die Haut auch ein fahles Ansehen bekommen; die Haut besonders der untern Extremitäten wird ödematös; es erscheinen Petechien von der Grösse eines Nadelknopfs bis zu der eines Handtellers; diese können ulzeriren und leicht blutende, skorbutische Geschwüre bilden, deren Ränder livid sind, wobei die Granulation ganz fehlt oder schlaff und putrid aussieht, während zugleich bei der leichtesten Veranlassung Blutungen entstehen.

Auch auf das Nervensystem äussert der Merkur gleich von Anfang an seinen Einfluss, der sich kund giebt durch Schlaflosigkeit, Migräne, Schwindel, Gliederzittern und selbst partielle oder vollständige Paralyse. Dies ist, wie ich glaube, eine kurze Darstellung der Wirkungen des Merkurs auf den menschlichen Organismus, der oft diesen Leiden erliegt, indem der Tod entweder durch gänzliche Erschöpfung erfolgt, durch eine anhaltende Ohnmacht oder durch irgend eine akute Entzündung, die der Patient ausser Stande ist zu ertragen, und die auch der Arzt, wegen des Zustandes, in welchem sich der Kranke befindet, nicht bekämpfen kann.

Niemand kann in der Annahme der üblen Folgen durch den Merkurgebrauch weiter gehen als ich selbst. Ich habe versucht, von den einfachsten und von den heftigsten Fällen ein Gemälde nach der Natur zu entwerfen. Vielleicht wirft man mir ein, dass ich die (sogenannten) sekundären Symptome auf Rechnung des Merkurs schiebe; ich möchte aber nicht, dass meine Behauptungen falsch ausgelegt würden. Ich glaube, dass der Merkur oder der Skorbut eine generelle Wirkung auf den Organismus ausübe und die Säfte, besonders das Blut, so verändere, dass es bald nicht mehr möglich ist, zu bestimmen, ob die

Affektion, von welcher der Kranke heimgesucht ist, die Wirkung der einen oder der andern von diesen Ursachen sei. Jedem Arzt müssen Fälle dieser Art vorgekommen sein; doch wenn der Merkur Mund- und Halsgeschwüre, Exostosen, Karies, Knochenschmerzen, Hautflecke und äusserst hartnäckige Verschwärungen hervorbringen kann, so sind doch die *Eruptio lenticularis* und muköse Tuberkeln der Syphilis ausschliesslich eigen, und obwohl, wie ich eben angeführt, der Merkur genau dieselben Symptome hervorbringen kann, wie der Skorbut und die Syphilis, so giebt es doch immer gewisse Stadien, in welchen eine diagnostische Unterscheidung möglich ist. In dem Maasse aber, wie die Krankheit weiter vorgeschritten ist, wird die Diagnose immer schwieriger; man kann dann nur errathen, oder mit mehr oder minderer Wahrscheinlichkeit diagnostiziren, ob die Krankheit das Resultat der tertiären Symptome der Syphilis sei, oder Folge des Merkurialgebrauchs, oder Wirkung des Skorbuts, oder ob endlich das Alles nicht der Fall sei, sondern das Uebel seine Wurzel in einer ungesunden, skrophulösen Konstitution habe.

Obwohl die Syphilis, wie ich an einem andern Orte zu beweisen versucht habe, eine spezifische Krankheit ist, so erlischt doch, wie ich eben zu zeigen suchte, diese Spezifizität mit der längern Dauer der Krankheit, so dass es in den letzten Stadien fast unmöglich ist, zu sagen, dass noch irgend eine Besonderheit vorhanden sei. Unter diesen Umständen dürfte es nicht uninteressant sein, folgende Frage zu untersuchen:

„Ist zur Heilung der ausgebildeten syphilitischen Krankheit eine spezifische Behandlung nothwendig, und wenn nothwendig, ist uns dann ein solches spezifisches Mittel bekannt?“

Ungeachtet des Einflusses der Homöopathie auf die Praxis einiger Männer suchen doch nur äusserst wenige (?) erleuchtete Aerzte nach spezifischen Kurmethoden; eine oder zwei mehr oder minder zulässige Ausnahmen abgerechnet, werden die spezifischen Krankheiten nicht mehr (?) durch Specifica behandelt. Jemehr die Wissenschaft vorschreitet, desto seltner wird die Empirie, und ich will jetzt zu beweisen suchen, dass die Syphilis eine spezifische Krankheit ist. Allein in ihrer Behandlung sollte die Idee der Specifica beinahe ganz aufgegeben und die Kur viel-

mehr nach Prinzipien und Indikationen geleitet werden, die allen andern Krankheiten gemein sind.

So zahlreiche Fälle von Syphilis auch in der letzten Zeit, nach dem Berichte der glaubwürdigsten Schriftsteller, durch die einfachste Behandlungsweise, ohne Beihülfe spezifischer Mittel, geheilt worden sind, so dass die Aerzte sich gezwungen sahen, einzugestehen, die Specifica seien nicht zur Heilung nothwendig, so wenden die Doktrinärs (die Anhänger der Doktrinen über spezifische Natur der Syphilis und des dagegen nöthigen Merkurs) doch dagegen ein, dass die nichtspezifische Behandlung eine Reihe von Zufällen, die man gewöhnlich die sekundären Symptome nennt, zur Folge habe. Zeit und Beobachtung aber haben diesen Einwand widerlegt und bewiesen, dass das Verhältniss der nachfolgenden sekundären Symptome ein geringes ist, und die Symptome selbst die gewöhnlichen sind, wenn man auch nicht zu einer spezifischen Behandlung seine Zuflucht genommen. Wenn demnach die heutigen Aerzte im Allgemeinen überzeugt sind, dass die Syphilis ohne Merkur behandelt werden könne, so giebt es doch Viele, welche glauben, dass wir ein Specificum in ihm und seinen Präparaten von grösster Wichtigkeit besitzen. Erwägt man die von den Schriftstellern mitgetheilten Fälle sorgfältig, so wird man oft finden, dass die Heilung bewirkt wurde, lange bevor die Resultate (welche man als nothwendig ansieht, um die Einwirkung des Minerals anzuzeigen) sich eingestellt haben; das dürfte wohl Manchen, wie mich, bestimmen, anzunehmen, dass die Krankheit ohne den Merkur, ja trotz demselben geheilt worden sei. In einigen Fällen hat der Merkur, als ein heroisches Mittel, so grosse, allgemeine und örtliche Störungen verursacht, dass er ausgesetzt werden musste, und nichtsdestoweniger ist die Kur rasch erfolgt und dauernd gewesen; dadurch sind denn wieder Manche veranlasst worden, die Spezifizität des Mittels überhaupt zu bezweifeln. Nicht selten sieht man Fälle, welche bei dem Gebrauch des Merkurs sich verschlimmern; dann setzen einige Aerzte ihr Vertrauen so ganz auf das Präparat, dass sie dabei verharren, oder es unter einer andern Form geben, oder mit der Gabe steigen, ungeachtet die Syphilis dem Specificum beharrlich widersteht, und anstatt geheilt zu werden, vielmehr im Organismus immer tiefere Wurzeln schlägt.

Deshalb und aus manchen andern Gründen glauben Einige unter den Aerzten unserer Zeit nicht, dass der Merkur ein Specificum, im strengen Sinne des Worts, gegen die Syphilis sei, und ich vermehre ihre Zahl. Ueberdies glaube ich fest, dass die Vorstellung, die Merkurialpräparate seien eben so viele Specifica gegen die Syphilis, den Grund enthält, warum dies treffliche Mittel in Misskredit gefallen ist. Demnach will ich versuchen, die guten Wirkungen nachzuweisen, welche die Anwendung des Merkurs in der Syphilis ergiebt, und will ferner die Stadien feststellen, in welchen das Mittel gegeben werden darf, so wie die verschiedene Art seiner Anwendung und die Gründe, welche bei der Auswahl leiten müssen; ferner die Wirksamkeit der verschiedenen Präparate, die Dosen, die nothwendige Quantität des Minerals überhaupt, die Indikationen, es auszusetzen, damit zu steigen oder zu fallen, die Anzeigen für die einzelnen Präparate und endlich die während seines Gebrauchs nöthigen Vorsichtsmaassregeln, den Missbrauch und die Kurmethoden.

Wenn der Merkur, wie ich oben gezeigt habe, nicht bei jedem Fall von Syphilis nothwendig ist, wenn sogar die irrationelle und zu weit getriebene Anwendung desselben, die im Beginne dieser Abhandlung beschriebene Symptomenreihe hervorbringen kann, so stimmen doch viele Praktiker, und zwar gerade solche, die nach ihrer Stellung in der Wissenschaft am meisten Berechtigung zu einem Urtheil haben, darin überein, dass Fälle vorkommen, welche der gewöhnlichen Kurmethode widerstehen oder sich dabei in die Länge ziehen, auch bei der einfachen Behandlung anfänglich besser, dann aber schlimmer werden, dagegen schnell zur Heilung gelangen, wenn sie auf rationelle Weise mit Merkur behandelt werden. Dass dem so ist, werden, denk' ich, jetzt nur Wenige bestreiten; nur in Betreff der Fälle, glaube ich, gegen welche es anzuwenden ist, fehlt es an Uebereinstimmung unter den Praktikern.

Ich habe — ohne Uebertreibung — mehrere hundert Fälle von einfachem Schanker gesehen, die bei der Behandlung ohne Merkur leicht und rasch heilten, ohne dass sich bei sehr vielen, mehrere Jahre hindurch von mir im Auge behaltenen, Kranken weder eine konstitutionelle Störung, noch sekundäre Symptome bei der Mehrzahl der Fälle einstellten, was auch überdies durch statistische Uebersichten ausser allen Zweifel gesetzt worden. In

den wenigen Fällen, in welchen sich sekundäre Symptome zeigten, fand man, dass es erstens nur bei schlaffen, schlecht genährten Konstitutionen der Fall war, dass ferner die Zufälle selbst von geringer Bedeutung und leicht heilbar waren und dass sich kein Rückfall einstellte. Räumt man dies ein (und Alle, die je die Syphilis ohne Merkur behandelt oder behandeln gesehen haben, müssen die Treue meines Gemäldes einstimmig bezeugen), so folgt nothwendig, dass im Allgemeinen die primären Geschwüre nicht den Merkur verlangen, und dass demnach seine Anwendung mindestens überflüssig ist.

Nicht minder gewiss ist es, dass primäre, phagedänische und gangränöse Geschwüre durch den Merkur nicht nur nicht geheilt, sondern verschlimmert werden, wogegen sie bei einer auf gewöhnliche chirurgische Prinzipien basirten Behandlung, ohne Rücksicht auf das spezifische Virus, schnell heilen und entweder gar keine oder nur wenige sekundäre Symptome zur Folge haben, welche eben so rasch heilen als die vorher.

Ich habe eben gesagt, dass, obwohl ich durchaus kein Anhänger des ausschliesslichen Merkurialgebrauchs bin, es doch Primärleiden gebe, welche zwar ohne Merkur heilen, dennoch aber um so viel eher zu beseitigen sind, wenn man Merkurialpräparate in Anwendung zieht. Die Beobachtung lehrt, dass dies hauptsächlich bei solchen Geschwüren der Fall ist, welche verhärtet waren, oder die während oder nach der Vernarbung halb knorpelig geworden sind, wodurch die vollständige Vernarbung verhindert oder das Wiederaufbrechen bei der geringsten Veranlassung bewirkt wird. Fällen dieser Art folgten fast ohne Ausnahme, nach 6—8 Wochen, sekundäre Symptome von der schlimmsten Art, nebst allen ihren Begleitern. Nicht unsere Zeit ist es, welche die wohlthätige Wirkung des Merkurs in Fällen dieser Art entdeckt hat. Hunter, dessen Forschungen in diesem Gebiet wir so viel verdanken, hat jene Fälle sehr wohl gekannt und kam beinahe dahin, den Schanker auf diese Form zu beschränken, und obwohl er wegen des Merkurgebrauchs von Denen beschuldigt wird, welche seine Lehren und Ansichten missverstehen, so sind sie doch, ohne sich ausschliesslich für den Merkur zu erklären, jetzt genöthigt, in den von ihm empfohlenen Fällen, nämlich beim indurirten Schanker,

zu dem Merkur zurückkehren, und man hält im Jahre 1840 jenem Mineral eben solche Lobreden, als in der Mitte des vorigen Jahrhunderts, da Hunter seine bewundernswerthe Therapie der venerischen Krankheit schrieb. Bei primärer Syphilis also, die mit Verhärtung verbunden ist, mag der Merkur selbst in den ersten Stadien mit Nutzen angewendet werden.

In einer frühern Abhandlung habe ich nachgewiesen, dass die syphilitischen Bubonen häufig Schanker seien, welche im Verlaufe der Lymphgefässe und Drüsen vorkommen, und dass folglich dieselben Prinzipien den Arzt in Betreff der Anwendung des Merkurs bei Bubonen leiten müssen, wie beim Schanker, weshalb ich hier auf diesen Gegenstand nicht noch einmal zurückkommen will.

Die Erfahrung lehrt, dass die sekundären Symptome ohne Anwendung des Merkurs sich verlieren; dies gilt besonders von denjenigen Formen von *Erythema mercuriale*, den leichten Eruptionen im Munde und Halse, welche durch Erkältung entstehen. Nach der einfachen Behandlung nicht-verhärteter Geschwüre kann eine einfache eröffnende Kur, verbunden mit leichtnährender Diät und warmen Bädern in manchen Fällen die sekundären Formen der Syphilis, als Folgen indurirter Schanker, nur mildern oder temporär beseitigen. Es ist aber keineswegs wahr, dass diese milde Behandlung erfolglos angewendet wird, oder nur gegen solche Symptome gerichtet werden darf, welche nicht von der Syphilis herrühren, und dass wirklich syphilitische Affektionen entweder ungeheilt bleiben, oder, wenn scheinbar geheilt, in der Folge wieder hervorbrechen.

In Betracht des Gesagten fühle ich mich veranlasst, den Merkur für die Behandlung der sekundären Symptome zu empfehlen, nicht jedoch, als ob ich ihn für absolut nothwendig halte, sondern wegen des oft grossen Vortheils in Beseitigung frischer sekundärer Symptome, und weil er gegen Rezidive schützt; aber ich halte seine Wirkung keineswegs für spezifisch in dem gewöhnlich üblichen Sinne des Wortes, denn in unserer Zeit muss jeder strenge Beobachter zugeben, dass, trotz des anhaltenden und sorgfältig geleiteten Merkurgebrauchs, Rückfälle eintreten.

Da die Erfahrung, wie ich eben sagte, lehrt, dass der Merkur in frischen sekundären syphilitischen Affektionen sich wohlthätig erweist, so ist nicht zu verwundern, dass er bei weitem

weniger in den Fällen angewendet wird, die Ricord die tertiären Symptome nennt. Unter diesem Ausdruck versteht er solche konstitutionelle Ulzerationen, welche verschiedenen Eruptionen, namentlich im Halse, folgen, als Knochenschmerzen, Nekrose, Exfoliation und Karies der Nasen- und Gaumenknochen. Ich bin sehr oft Zeuge der schlechten Wirkungen gewesen, die der Merkur unter solchen Umständen hatte, und obwohl ich glaube, dass er in einigen Fällen mit Nutzen angewendet werden kann, so bin ich im Allgemeinen doch dafür, seinen Gebrauch zu unterlassen und dass man sich vielmehr anderer Mittel aus dem Arzneivorrath bediene, oder den Merkur mit denselben wenigstens verbinde, und zwar in solcher Dose, wie sie durch den Fall, nicht wie sie durch die Syphilis indizirt wird. Man kann keinen grösseren Irrthum begehen, als den Merkur in diesem Krankheitsstadium für ein Specificum zu halten. Giebt man den Merkur dann dennoch als Specificum, so bringt er die traurigsten Wirkungen hervor, und dies war die Ursache, dass die Wirkungen des Minerals mit denen der Syphilis verwechselt wurden.

Hat sich der Arzt in einem der bezeichneten Fälle für den Merkurgebrauch entschieden, so hat er noch eine andere höchst wichtige Vorbereitung zu treffen, nämlich alle Komplikationen, so viel als möglich, zu beseitigen. Es ist nicht meine Absicht, dieselben hier aufzuzählen, oder von den accessorischen Mitteln der Kur zu sprechen, da der beschränkte Raum mich darauf hinweist, bei der Anwendung des Merkurs zu bleiben. Dieser ist oft deshalb erfolglos gebraucht worden, weil die Nebenumstände, die eine genaue Erwägung des Falles auffindet, unberücksichtigt geblieben sind; es genüge, dass ich die Aufmerksamkeit junger Aerzte auf diesen Gegenstand gelenkt habe.

Ist der Merkur einmal indizirt, so lasse sich der Arzt von der Anwendung desselben weder durch die Jahreszeit, noch durch die Konstitution des Kranken, noch durch das Alter desselben, gleichviel ob es ein Greis oder ein Säugling ist, abhalten; die Schwangerschaft, das beachte man wohl, bildet keine Kontraindikation; diese Umstände können wohl Modifikationen in Betreff der Gabe und des Präparats veranlassen, nicht aber die Anwendung überhaupt verbieten. Ist der Merkur nöthig, so gebe man ihn mit Rücksicht auf die Wirkung, die man beabsichtigt, d. h. um die lokale oder allgemeine Affektion zu beseitigen. Ich bin

in Frankreich oft Zeuge einer Behandlungsweise gewesen, welche Ricord häufig verworfen hat, ich meine die Darreichung kleiner Quantitäten Merkurs. „Das Mittel, sagt R., ist entweder nützlich oder schädlich.“ Ist das Erstere der Fall, so gebe man es so, dass es auf den Organismus einwirken kann; ist das Letztere, so gebe man es überhaupt gar nicht. Kein einziges von diesen Präparaten darf, um der Laune des Kranken zu huldigen, gegeben werden; demnach verwirft er alle Halbkuren, welche einige geachtete Autoren, in der Absicht, die Konstitution vor dem Merkur zu schützen, empfehlen, als ob 10 Gran Kalomel oder 1 Drachme grauer Salbe im Stande wären, gerade diese Wünsche zu erfüllen.

Der Merkur ist äusserlich und innerlich angewendet worden; diese Eintheilung ist mir hier um so passender, als ich die Absicht habe, die verschiedenen Wege, auf welchen das Mineral in den Organismus gebracht wird, zu beschreiben, und einige Worte sowohl über die Vortheile und Nachtheile, als über die Fälle zu sagen, in welchen die eine oder die andere Methode, dieses oder jenes Präparat vorzuziehen ist. Ich werde jedoch nur von solchen Methoden und Präparaten sprechen, die ich selbst zu beobachten Gelegenheit hatte, da ich hier den Gegenstand rein klinisch zu betrachten beabsichtige.

Wenn es die Absicht des Arztes ist, rasch auf den Organismus zu wirken, wenn er glaubt, dass eine örtliche Einwirkung wohlthätig sein möchte, wie bei verschiedenen Drüsenanschwellungen, in einigen Ausschlagsformen, bei irritabeln Geschwüren, oder wenn die Digestionsorgane zu Unordnungen geneigt sind, oder endlich, wenn die innere Behandlung erfolglos blieb, — so hat man die besten Resultate von der äussern Anwendung des Merkurs zu erwarten. Man darf andererseits aber nicht vergessen, dass gerade bei der äussern Anwendung des Quecksilbers am leichtesten Salivation entsteht. Auch bei Anlage zu Hautkrankheiten oder bei irritablem Zustande der Haut muss die äussere Anwendung des Merkurs vermieden werden. Zeigen sich während des äussern Merkurgebrauchs Fieber, akute Hautausschläge, oder tritt Salivation ein, so muss das Mittel sofort ausgesetzt werden, was durch die Erfahrungen der ausgezeichnetsten Praktiker, wie Cullerier und Ricord, bestätigt wird.

Unter den äussern Anwendungsarten des Merkurs stehen die

Friktionen obenan. Zu diesem Zweck wird der Merkur in der bekannten „grauen Quecksilbersalbe“ angewendet. Von derselben wird eine Drachme vor dem Ofen oder dem Kamine eine Nacht um die andere eingerieben, erst auf den Unterschenkel, dann auf den Oberschenkel, indem man solchergestalt das Glied wechselt, um einer leicht entstehenden unangenehmen Reizung vorzubeugen. Soll die Friktion auf demselben Theile oft wiederholt werden, so mache man die Einreibung mittelst der Hand, ziehe aber, um deren Besudelung zu verhindern, eine angefeuchtete Blase, deren innere Fläche nach aussen gekehrt ist, als Handschuh über. Den Kranken mache man darauf aufmerksam, dass goldene Ringe durch das Quecksilber weiss werden, und dass die Einreibung in der Richtung der Falten, nicht gegen dieselben gemacht werden muss; diese einfache Verordnung verhütet oft ein *Eczema pilosum*. Einen Tag um den andern werde ein warmes Bad genommen, um das Fett, welches leicht ranzig wird, von der Haut abzuwaschen; auch beschleunigt das Bad überdies die Resorption.

Der grösste und oft wichtigste Einwand gegen diese Kur betrifft ihre Unsauberkeit, namentlich für junge Leute, welche bei ihren Familien leben. Ich habe jedoch so grossen Nutzen von den Einreibungen gesehen, dass ich ihre Anwendung dringend empfehle. Eine andere, für manche Fälle, namentlich für Bubonen und Exostosen, sehr vortheilhafte Methode ist die, die Salbe auf durch Blasenpflaster aufgezogene Stellen aufzuschmieren; diese Methode passt besonders bei Bubonen und Exostosen, nur ist die Vorsicht nöthig, die graue Salbe nicht eher anzuwenden, als bis alle Suppuration aufgehört, weil sonst keine Resorption erfolgen würde.

Bei der örtlichen Behandlung primärer indurirter Geschwüre sind das Kalomel und der Sublimat in Salben in verschiedenen Verhältnissen gebräuchlich; das Erstere ist jedoch vorzuziehen; den Sublimat kann man bei chronischen Hautaffektionen zu $\overline{3}\beta$ in einem Bade mit Vortheil anwenden, doch darf man es nicht, wenn Geschwüre vorhanden sind, weil sonst sehr bedenkliche Folgen entstehen können. Man kann bis auf 2—3 Unzen für das Bad steigen und ein solches wöchentlich zwei Mal nehmen lassen.

Den innern Gebrauch des Merkurs hat man vielfäl-

tig und, wie ich glaube, mit vollem Recht gerühmt. Es ist besonders vortheilhaft in denjenigen Fällen, die nicht mit Störungen in den Eingeweiden verbunden sind; doch gewähren nicht alle Formen dieselben guten Wirkungen: so purgirt das Kalomel sehr häufig, wenn es in einer zur Hervorbringung von Wirkung hinreichenden Quantität gegeben wird; verbindet man es aber mit Opium, so erzeugt es um so rascher Salivation. Das sind allerdings wichtige Einwendungen gegen seinen Gebrauch. Den Sublimat habe ich in ausgedehntem Maass und verschiedentlich bei primärer und sekundärer Syphilis anwenden sehen; doch ich soll noch einen Fall sehen, der dadurch gebessert worden ist. In allen Fällen, ohne Ausnahme, haben die Kranken das Mittel, wegen Kolik und Leibschmerzen, aussetzen müssen. Diese Nachtheile stellten sich bei dem Sublimat so deutlich heraus, dass ich, offen gestanden, dadurch auch gegen andere Präparate eingenommen worden bin, wie gegen die blauen Pillen, die sich im Bartholomäushospitale in den Händen der Herren Vincent und Laurence so wohlthätig erwiesen haben.

Das Merkur-Protojodür ist zuerst von Biett zu St. Louis in Gebrauch gezogen und sodann durch Ricord häufiger angewendet worden. Seine Vorzüge vor andern Präparaten lassen sich in Folgendem zusammenfassen: Das Präparat erzeugt eben so selten Kolik und Diarrhöe als Salivation; es scheint alle gute Wirkungen des Merkurs mit denen des Jods zu vereinigen; und da die übelsten Formen der Syphilis gewöhnlich in skrophulöser Konstitution auftreten, so muss Merkur mit Jod verbunden sich besonders heilsam erweisen. Man giebt es in Pillen zu gr. $\frac{1}{16}$ bis gr. 8, je nach dem Alter, dem Temperament, der Heftigkeit des Uebels u. s. w.; man kann mit einer Pille alle Abend beginnen und alle 5 oder 6 Tage mit der Gabe steigen, oder alle Morgen und Abend eine Pille geben; doch immer erst 5 Stunden nach der Mahlzeit.

In Vorhergehendem habe ich die Präparate, von denen ich günstige Erfolge gesehen habe, beschrieben und auch von den Dosen gesprochen. Von Wichtigkeit ist es demnächst noch, die Quantität, welche vom Merkur überhaupt erforderlich ist, zu bestimmen. Nicht zwei Autoren stimmen in dieser Hinsicht überein. Ricord giebt folgende Richtschnur: „So lange das Uebel zur Besserung fortschreitet, bleibt man bei der Gabe; wird jenes

stationär, so steigt man mit dieser; weicht die Krankheit, so fällt man mit der Dose; doch soll man nicht mit einem Male aufhören, damit nicht ein Rezidiv erfolge; die genaue Dosis und die absolute Quantität kann man nicht bestimmen, sie hängen von der Einsicht und dem Takt des Arztes ab, die sich auf seine Erfahrung und die individuelle Konstitution des Kranken gründen; denn heut zu Tage wird Niemand mehr behaupten, dass 25 Gran Sublimat zur Kur des Schankers hinreichend seien, oder dass man zur Zertheilung eines Bubo 3 Unzen der grauen Salbe nothwendig gebrauche, und eben so viel, um sekundäre Symptome zu verhüten; die Bestimmung der Quantität bleibe dem verständigen Urtheil meiner Zuhörer überlassen."

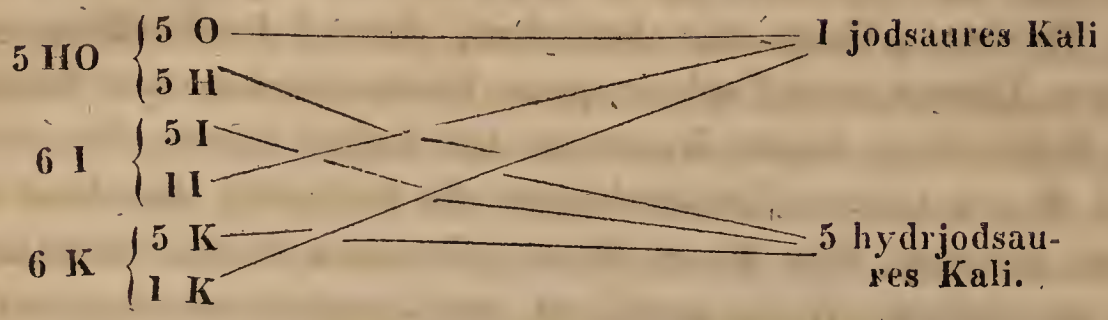
Eine billige Darstellung des als antisyphilitisches Mittel so viel gebrauchten hydrjodsauren Kalis.

W. Nicholls giebt in der Lancet folgende sehr einfache und sehr billige Methode an, das Jodkalium zu bereiten.

Man reibe soviel Jodine und Kaliumoxydhydrat *(Kali causticum fusum)* zusammen, dass die Mischung fast völlig farblos wird, und setze soviel destillirtes Wasser hinzu, dass das Ganze etwa 2 Unzen beträgt. Die chemischen Aequivalente der Jodine und des Kali würden, wenn man sie ganz rein haben könnte, das beste Verhältniss abgeben; sie würden sich gleich sein. Da aber die Jodine und das kaustische Kali selten so vollkommen rein sind, so reibt N. Jodine und kaustisches Kalihydrat so lange zusammen, bis die Mischung eine bernsteinähnliche Farbe hat, worin also die Jodine noch im Uebermaasse ist; hierauf setzt er einige Tropfen *Liqu. Kali caustici* hinzu, bis das Ganze völlig farblos ist. Durch vorheriges Wägen der festen Ingredientien wird man leicht die Menge des in der Solution enthaltenen Salzes berechnen können.

Die Theorie ergiebt Folgendes: 5 Atome Wasser werden zersetzt; die 5 Atome Wasserstoff desselben verbinden sich mit 5 At. Jodine; diese wieder mit 5 At. Kali zu 5 At. hydrjodsauren Kalis; die 5 At. Sauerstoff verbinden sich mit 1 At. Jodine zu

1 At. Jodsäure, welche sich wiederum mit 1 At. Kali zu jodsaurem Kali verbindet, also in folgendem Bilde:



1 Atom jodsaures Kali wird dem Präparate in Bezug auf seine medizinische Anwendung wohl keinen Nachtheil bringen.

Praktische Beobachtungen über die venerische Krankheit und über den Gebrauch des Quecksilbers von Abraham Colles M. D., Wundarzt am Steevenshospital in Dublin, übersetzt und mit Anmerkungen versehen von Dr. Fr. A. Simon jun., praktischem Arzte in Hamburg. Hamburg, 1839, 8. 308 S.

Die vor uns liegende Schrift, deren Verfasser ein alter, tüchtiger Praktiker in Dublin ist, wird von dem durch mehrere Schriften als Syphilidolog gut bekannten Uebersetzer sowohl den Merkurialisten als Antimerkurialisten dringend empfohlen; erstern, weil sie für die Anwendung des Merkurs viele ganz vortreffliche Regeln finden werden, und letztern, weil man oft von seinen Gegnern mehr noch als von seinen Freunden lernt. Der Herr Uebersetzer hat auch einige Anmerkungen hinzugefügt, die er kritische nennt, obgleich sie mit eigentlicher Kritik sich wenig befassen. Die Zahl dieser Anmerkungen ist nur gering; sie sind im Allgemeinen unbedeutend; nur dann und wann enthalten sie etwas Schätzenswerthes.

Unserer uns selber bei Gründung dieser syphilidologischen Sammlung gesetzten Aufgabe getreu, werden wir in kurzem, möglichst vollständigem Auszuge dieses Werk unsern Lesern vorlegen, und nur dann und wann zur Kritik selber uns erheben.

Die Vorrede des Uebersetzers ist von keinem Belange; die Vorrede des Verfassers giebt uns eine Ansicht von dem Geiste des Werks: „Wenn wir bedenken, dass 3 Jahrhunderte und länger Männer vom Fach in ganz Europa sich ununterbrochen mit Behandlung dieser Krankheit beschäftigt haben; dass während dieses ganzen Zeitabschnittes ein Heilmittel derselben bekannt gewesen, dass dieses Mittel seit seiner ersten Entdeckung auf mannigfache Weise modifizirt und kombinirt worden, um es den besondern Zuständen und Formen der Krankheit anzupassen; dass zudem einige andere Mittel und Methoden heilkräftig dagegen befunden worden sind, — wenn, sage ich, wir alle diese Thatsachen in Anschlag bringen, so sollte man vernünftigerweise erwarten können, dass wir, bei allen diesen Vortheilen, jetzt endlich zu festen Kurregeln gelangt und in Stand gesetzt seien, den Verlauf der Krankheit zu beherrschen und ihren Verwüstungen Einhalt zu thun.“ —

„Indess glaube ich ohne Uebertreibung behaupten zu können, dass nie, seit die Krankheit zuerst mit Quecksilber bekämpft worden, die Meinungen der Praktiker getheilter und schwankender, nie ihre Behandlung unsicherer und ungünstiger (?) gewesen.“

Alle Leser stimmen dieser Bemerkung gewiss bei; wir fühlen Alle, dass wohl kaum zu irgend einer Zeit eine so bedeutende Divergenz und Zersplitterung der Meinungen über die Natur der Syphilis und die ihr angemessene Behandlung geherrscht hat als jetzt. Daraus entsprang denn eine grosse Unsicherheit in dem Verfahren, aber dass die Behandlung auch etzt weit ungünstiger sei, wie früher, möchten wir doch bezweifeln. Denn eines Theils ist man jetzt überall bei weitem aufmerksamer auf die sogenannten sekundären Erscheinungen und tritt ihnen meist wirksam und kräftig entgegen, und andern Theils haben alle Aerzte, selbst die eingefleischtesten Merkurialisten, gelernt, mit dem Merkur sauberer, umsichtiger und rücksichtsvoller zu Werke zu gehen. Die Erfahrung lehrt auch, dass man jetzt fast nirgends mehr die greulichen Zerstörungen und Verwüstungen in Folge der Syphilis erblickt, wie man sie noch vor wenigen Dezennien erschauen konnte. Auch Herr Simon glaubt nicht, dass die Behandlung jetzt im Allgemeinen ein ungünstigeres Resultat habe, wie früher; wenigstens könne,

meint er, die nichtmerkurielle Behandlung nicht so viel Unheil stiften, als die Spielerei mit dem Quecksilber oder dessen Missbrauch; die Ursachen der jetzigen mangelhaften Behandlung der Syphilis findet der Verfasser in der noch sehr lückenhaften Einsicht in die Natur dieser Krankheit und dann in der mangelhaften Kenntniss, wie mit den Mitteln, besonders mit dem Merkur umzugehen sei. Der Verfasser will nun durch Mittheilung seiner Erfahrungen das Seinige thun, diese Lücken auszufüllen, diesem Mangel begegnen zu helfen. Er will sich aller Hypothesen so ziemlich enthalten und nur das Reelle, wirklich Erlebte und die daher entnommenen Schlüsse mittheilen.

Das Werk, dem leider kein Inhaltsverzeichniss, kein Register beigegeben ist, zerfällt in 15 Kapitel.

Erstes Kapitel. Naturgeschichte oder natürlicher Verlauf der venerischen Krankheit. Dass die Syphilis, trotz ihrer anscheinenden Variabilität in den Erscheinungen, trotz ihrer proteusartigen Gestaltungen, dennoch gleich allen andern aus eigenthümlichen morbifischen Giften entspringenden Krankheiten, nach bestimmten Regeln verlaufen müsse, lässt sich mit vollem Rechte schliessen. Nur ist leider bis jetzt noch nicht möglich gewesen, so sicher und bestimmt die Reihefolge der Symptome der Syphilis und die Bedingungen, unter denen diese Reihefolge sowohl als die Erscheinungen überhaupt modifizirt werden, anzugeben, wie dieses grösstentheils bei andern Infektionskrankheiten, z. B. der Variole, geschehen ist. „Hoffen wir, sagt C., dass bei der Syphilis ähnliche Bestrebungen ähnliche Wirkungen haben werden; denn ich kann nicht umhin, es als meine innigste Ueberzeugung auszusprechen, dass ein Hauptgrund der selbst heut zu Tage noch so unsteten Kurregeln in Betreff der Syphilis darin liegt, dass es uns an genauer Kenntniss ihres natürlichen Verlaufs fehlt. Daher das Schwanken und die Widersprüche Derer, die speziell von dieser Krankheit, ihren Folgen und ihrer Behandlung gehandelt haben.“ (S. 4.)

Es fehlt uns also eine genaue Kenntniss des natürlichen Verlaufs der Syphilis. Was versteht aber der Verfasser unter natürlichem Verlaufe? Eine genaue Schilderung der Symptome, ihrer natürlichen, durch nichts gestörten Folgereihe und der Bedingungen, die diese Folgereihe modifiziren. Wenn

auch einige ältere Syphilidologen dann und wann angegeben haben, dass 6 Wochen nach den primären Erscheinungen sekundäre gefolgt sind, so war es doch Hunter, der zuerst deutlich und auf wissenschaftliche Weise diese Reihefolge geschildert hat. Wären Hunter oder die Spätern auf diesem Wege weiter geschritten, so hätten wir wohl eine viel klarere und gediegenere Einsicht in das Wesen der Syphilis und richtigere Ideen in Bezug auf die Behandlung; aber zwei Umstände waren grosse Hemmnisse: 1) hatte kaum ein Praktiker Gelegenheit oder Lust, die ganze natürliche Reihefolge der primären, sekundären und tertiären Symptome abzuwarten, und dann 2) gab man bis vor wenigen Jahren noch überall gleich beim ersten primären Symptom Merkur und wieder Merkur, und daraus mussten die grössten, verwirrendsten Modifikationen im natürlichen Verlaufe entstehen. Es mussten Kachexien entstehen, die der Syphilis nicht eigentlich zugeschrieben werden durften, und das Bild, das diese Krankheit hätte darstellen können, musste vielfach getrübt werden.

„Ein venerisches Halsgeschwür z. B. wird sein spezifisches Ansehen, sagt C., nicht mehr zeigen, wenn der Patient mit Quecksilber überladen ist, sondern wird vielmehr den Charakter einer skrofulösen Verschwärung annehmen und zuletzt mit jener ihr eigenthümlichen silberweissen Narbe verheilen. Eben so wird durch den unverständigen oder übermässigen Gebrauch des Quecksilbers die Reihefolge der Symptome durchaus verkehrt. Der Patient wird z. B. noch während einer solchen Kur von Tophen oder venerischer Hodengeschwulst befallen und nach diesen Symptomen der dritten Reihe kommt ein venerischer Ausschlag — ein Symptom der zweiten Reihe — zum Vorschein. Daher ist jede Geschichte des Verlaufs der Syphilis, die von stark oder unvorsichtig mit Merkur behandelten Fällen entlehnt ist, unzuverlässig, denn selbst während der Organismus noch unter der Einwirkung des Metalls steht, wird oft ein neuer Symptomenkomplex in rascher, unregelmässiger Reihefolge auftreten und die zur dritten Reihe gehörigen Symptome werden die zur zweiten gehörigen, so zu sagen, anticipiren.“

Gar nicht selten wird auch die Konstitution durch diesen unangemessenen Gebrauch des Quecksilbers so heruntergebracht, dass sie gleichsam gar kein Eruptionsfieber mehr zu Stande

bringen kann, sondern fast unmittelbar in jenen Zustand von Schwäche verfällt, welcher die spätesten Stadien der Syphilis begleitet.“ (S. 8.)

Die lange Dauer der Syphilis in ihrem natürlichen Verlaufe durch das primäre, sekundäre und tertiäre Stadium hindurch ist auch ein Hinderniss für die reine Beobachtung, da selten wohl in einer so langen Zeit nach so vielen anscheinenden Rückfällen, der Kranke bei demselben Arzte verbleibt. Dennoch hat man bisweilen bei Kranken, die aus Unkenntniss ihres Zustandes oder durch Umstände verhindert, nicht frühe genug an einen Arzt sich wendeten, Gelegenheit gefunden, die in ihrem natürlichen Verlaufe ungestörte Syphilis zu beobachteu. Der Verfasser hat nun Folgendes sich notirt:

„Hier (in solchen ungestörten Fällen nämlich) habe ich beobachtet, dass die örtlichen Symptome, wenn sie sich vollständig entwickelt haben, was ungefähr in 2 oder 3 Wochen nach ihrer ersten Erscheinung geschieht, stationär werden und die fieberhafte Störung aufhört. In diesem Stillstande verharren die Symptome wohl an 3 Wochen, zeigen dann eine starke Neigung zum Besserwerden und oft in einem solchen Grade, dass der Arzt sich mit der Hoffnung und der Patient mit dem festen Glauben schmeichelt, er sei in völliger Genesung begriffen. Nachdem aber diese Täuschung 2 oder 3 Wochen gedauert (also etwa 6 Wochen nach der Infektion) wird sie gewöhnlich zerstört durch einen frischen Anfall von Eruptionsfieber, durch Ausschlag oder Halsgeschwüre, obgleich bisweilen auch andere Symptome, z. B. Iritis, sich zu den früheren gesellen. Wie lange die Krankheit sich unter diesem Wechsel von Besserung und Verschlimmerung hinziehen möchte, kann ich nicht angeben, da ich in einem und demselben Individuum nicht mehr als 2 oder höchstens 3 solcher Revolutionen beobachtet habe; nach Dem aber, was ich von solchen Fällen gesehen, kann man alle 3 Monate auf einen Rückfall rechnen. Diese Bemerkungen beziehen sich auf die sekundären Symptome, wie sie in den 2, 3 oder 4 ersten Anfällen beobachtet werden.“

„In einem spätern und bisweilen, obgleich selten, in einem frühern Stadium der Krankheit geht der neue Anfall in etwas anderer Weise vor sich. So bemerken wir manchmal, dass der Patient, der in den ersten 4 oder 5 Wochen an Fleisch, Farbe,

Appetit und Kräften gewonnen, nunmehr ein ganz verschiedenes Ansehen bekommt. Er sieht kränklich und bleich aus und verfällt täglich mehr und mehr, ohne dass er es selbst gewahr wird und irgend die Ursache ahnet. Nach einiger Zeit klagt er indess über Nachtschweisse, Mangel an Schlaf, Abnahme der Kräfte und des Appetits, so dass er in Verlauf von 2 oder 3 Wochen sehr schwach und mager wird. Dieser Verfall nimmt stetig zu, bis eine neue Reihe von Symptomen erscheint und sich ausbildet."

„Ich muss hier bemerken, dass diese neuerscheinenden Symptome oft gleichsam eine Wiederholung der ihnen vorangegangenen sind. So kann z. B. ein Kranker einen papulösen Ausschlag gehabt haben, der 2 oder 3 Wochen stationär geblieben, dann allmälig abgenommen hat, so dass Patient schon hofft, ihn ganz los zu werden. Aber er schwindet nur bis zu einem gewissen Grade, bleibt so 2 bis 3 Wochen stehen, während das Allgemeinbefinden sich bessert; nach Verlauf dieser Zeit fängt indess die Gesundheit wieder auf die oben angegebene Weise an zu leiden und verfällt immer mehr, bis die neue Gruppe von Symptomen einige Zeit bestanden hat. Häufiger folgen jedoch auf dieses anhaltende Siechen neue Symptome, oft die der dritten Reihe. Nach einem so langwierigen Leiden bemerkt man selten oder nie ein deutliches Eruptionsfieber, die örtlichen Symptome verlieren allmälig ihr charakteristisches Gepräge, und es scheint, als wenn jedes Eruptionsfieber oder vielmehr jeder folgende Anfall die Konstitution mehr herunterbringt. In den sehr vorgerückten Stadien der venerischen Krankheit fehlt jener periodische Wechsel; die Konstitution scheint unfähig zu jeder Reaktion, so dass anhaltende und zunehmende Schwäche mit schleichendem Fieber und grosser Abmagerung sich zu den lokalen Symptomen gesellen, während diese auch nur wenig zur Veränderung, ausser zu langsamer und allmäliger Verschlimmerung neigen. So habe ich bisweilen, obgleich selten, einen tuberkulösen Ausschlag, verbunden mit Knochen- und Gelenkschmerzen, ohne wesentliche Veränderung, zu Zeiten besser, zu Zeiten schlimmer, 4 bis 5 Jahre dauern sehen."

„Es liegt am Tage, dass der Arzt, unbekannt mit den verschiedenen eben angedeuteten Veränderungen, bei Beurtheilung der in Anwendung gezogenen Heilmethoden leicht irren kann.

Denn wenn er Quecksilber, Sarsaparille, Säuren oder irgend ein anderes Mittel gerade zu der Zeit gebraucht hat, wo die Symptome von selbst abnahmen, so wird er geneigt sein, die Besserung seinen Verordnungen zuzuschreiben; und hat er andererseits die Behandlung angefangen, wenn die Gesundheit eben verfällt, wie das immer vor Erscheinung der neuen Symptomengruppe der Fall ist, so wird er eben so geneigt sein, was er verordnet, als schlimmer denn unnütz zu verdammen. Ich betrachte daher die Nichtbeachtung dieser Umstände als eine Hauptquelle der vielfältigen Widersprüche über die verschiedenen Heilmethoden und Mittel gegen die venerische Krankheit, in welche selbst Männer von gesunder Urtheilskraft und strenger Wahrheitsliebe verfallen sind."

„Ist die Krankheit bis zum letzten Stadium gelangt, wo die ganze Konstitution schon zerrüttet ist und die örtlichen Symptome so abgeartet sind, dass man sie kaum für syphilitisch erkennt, so bleibt es doch ungewiss, wie lange der Patient, wenn ihm die Kunst nicht zu Hülfe kommt, sein elendes Dasein fortschleppen wird, oder welches Ende seine Leiden nehmen werden. Manche der unglücklichen Opfer werden unmittelbar durch die fortwuchernde Krankheit aufgerieben; aber bei weitem die Mehrheit stirbt an andern Beschwerden, zu denen sie wahrscheinlich von Natur prädisponirt waren, oder durch ihren verfallenen Gesundheitszustand wurden."

„Zu den erstern möchten wir eine Verschwärung des Halses rechnen, die, nach unten um sich greifend, zuletzt den Kehlkopf ergreift, und einen grössern oder kleinern Theil desselben zerstört. Die Lungen leiden alsbald durch diese Betheiligung des Kehlkopfes und der Patient stirbt scheinbar aufgerieben, durch beschwerliches Athemholen, heftigen Husten, mit kopiösem Auswurfe und hektischem Fieber."

„Andere dagegen werden durch wiederholte Abblätterung der Kopfknochen oder auch der langen Röhrenknochen hingerafft. Noch Andere, die wegen heftiger nächtlicher Schmerzen ihre Zuflucht zum Opium genommen haben, können später nicht davon lassen, sondern vermehren wohl gar die Dosis. Obgleich die Konstitution durch diesen anhaltenden Gebrauch des Opiums unvermeidlich leidet, so gehen doch ein Paar Jahre oft ohne merkliche Veränderung hin; zuletzt aber magern sie sichtlich

ab, bekommen Durchfall, bisweilen mit Uebelkeit und Erbrechen, woran sie endlich sterben. Bemerkenswerth ist, dass von der Zeit an, wo die Patienten sich dem ungeregelten Gebrauche des Opiums ergeben, ihre Symptome den syphilitischen Charakter grösstentheils verlieren."

„Viele Andere werden durch Krankheiten hingerafft, die mit den ursprünglichen venerischen Leiden nur in so fern in Verbindung stehen, als dadurch oder durch die Behandlungsweise ihr Organismus für Krankheit überhaupt empfänglicher geworden. Die Mehrzahl solcher Individuen geht vielleicht an Brustleiden zu Grunde, an Pleuritis oder Pneumonie, die in Brustwassersucht übergeht. Manche, die eine starke Anlage zu Schwindsucht haben, sterben an dieser; bei nicht Wenigen treibt die Leber ungeheuer auf, wozu sich langsame Abmagerung und, nach einigen Monaten, Ascites und Anasarka gesellt. Einige, die lange an Syphilis gelitten, werden von Dysenterie aufgerieben und die Sektion zeigt, wie man erwarten konnte, Verschwärung der Gedärme."

„Hieraus geht deutlich hervor, dass sich die Zeit des tödtlichen Ausganges solcher verschleppter Fälle von Syphilis nicht bestimmen lässt. Im Allgemeinen erfolgt der Tod zwischen dem 2ten und 5ten oder 6ten Jahre." (S. 15.)

Dieses ist das mit kräftigen, derben Zügen, aber wohl etwas grell gemalte Bild der sich völlig selbst überlassenen Syphilis; auch ist es, wie jedes andere allgemeine Krankheitsbild, ein Abstraktum, das durch vielfältige Umstände, durch Alter, Konstitution, Temperament, Idiosynkrasie, Witterungs- und Lokalverhältnisse u. s. w. unendlich modifizirt wird. In Bezug auf die Einwirkung des Quecksilbers ist es ganz eben so; dieses Mittel wird bald mehr, bald minder gut vertragen und hat die verschiedenste Wirkung. Bald ist schon eine kleine Menge hinreichend, die Syphilis gänzlich zu beseitigen; bald bedarf es einer lange und dauernd fortgesetzten Einwirkung von dem Merkur, ehe gründliche Heilung eintritt; bald wirkt schon eine ganz kleine Menge Quecksilber so giftig, dass neben den Erscheinungen der Syphilis auch noch andere üble Symptome hervorgerufen werden; bald thut in dem einen Stadium der Syphilis das Quecksilber Schaden, während es in einem andern gründliche Heilung bewirkt; bald endlich wird nur dadurch eine

scheinbare Besserung bewirkt, während eine gründliche Heilung noch eines andern Mittels, wie des Jods, der Sarsaparilla u. s. w. bedarf. Mit einem Worte, sowohl zur richtigen Würdigung der Symptome in jedem konkreten Falle, als auch zur richtigen Erfassung der Stadien und der in denselben benöthigten Heilmittel, besonders aber zur richtigen Abschätzung der Indikationen für den Merkur bedarf es eines ungemeinen praktischen Taktes, einer aus vielfältiger Erfahrung hervorgegangenen gediegenen Einsicht.

Eine andere Frage ist, in wiefern die Ansteckungsfähigkeit der Syphilis zur Erkennung der Stadien dieser Krankheit zu dienen vermöge? — oder mit andern Worten, ob sekundäre Syphilis auch anstecken könne? — Der Verfasser bejaht die letztere Frage gegen Hunter und gegen Viele aus der ältern Schule. Referent muss dem Verfasser hier vollkommen beistimmen; er hat Fälle erlebt, — und dieses anderweitig bereits kund gethan, — welche erweisen, dass die sekundäre Syphilis auch übertragbar ist. Die Fälle, die C. erzählt, sind auch beweisend genug. 1) Im ersten Falle infizirte ein junger Chirurg, der ein venerisches Geschwür an der Unterlippe hatte, eine Dame, um die er sich bewarb; die Dame bekam ein eben solches Geschwür, Drüsenanschwellungen und es musste Merkur gegeben werden, mit dem man aber so unvorsichtig umging, dass die junge Dame an Schwindsucht (!) starb. — 2) Der zweite Fall ist so interessant und in gewisser Beziehung auch so belehrend und warnend, dass wir ihn mit geringen Verkürzungen ganz mittheilen wollen. „Am 23. Juli 1810 wurde ich, — so erzählt dem Verfasser Dr. Healy — von einem achtbaren Freunde ersucht, seine Frau zu besuchen, die über grosse und allgemeine Schwäche, Appetitmangel und heftige Kopfschmerzen klagte. Sie nährte und das Kind schien sehr gesund. Ungefähr 3 Wochen nach ihrer Entbindung am 11. Mai hatte sie ihrer Aussage nach Hämorrhoiden bekommen. Sie hatte kleine Bubonen gehabt, die wieder geschwunden waren; Arznei hatte sie nicht genommen. Am 28. erschienen rothe Flecke auf den Armen und kleine Geschwülste auf den Schenkeln, die sie am Gehen hinderten. Sie klagte über starkes Schwitzen der Brüste, besonders des Nachts. Ich verordnete warme Bäder und mildes Abführen.“

„7. August. Trotz der genannten Mittel die Symptome viel

schlimmer und die rothen Flecke über das Gesicht verbreitet. Ich fragte meinen Freund, ob er nicht an Syphilis gelitten; er verneinte es auf die feierlichste Weise. Am 14. August konsultirte ich mit einem der ausgezeichnetsten Aerzte Dublins. Nach Untersuchung der Patientin äusserten wir unsern Verdacht gegen die Mutter der Dame, dass die Krankheit venerisch sei. Es wurde für rathsam erachtet, einen Wundarzt hinzuzuziehen, was auch am folgenden Tage geschah und jeden Zweifel über die Natur der Krankheit entfernte. Da Patientin nicht von ihrem Manne angesteckt war, so vermuthete ich, dass der Geburtshelfer mittelst der Hand sie angesteckt haben könnte. Er bejahete meine Frage und führte mich bei Herrn M. ein. Ich erzählte diesem die Umstände meiner Patientin, forschte nach dem Namen der Krankheit, woran seine Frau litt, und nach der Zeit ihrer Entbindung. Sie sei den 22. Mai 1810 entbunden, sagte er, und der Geburtshelfer behandle sie jetzt am Mutterkrebs oder an einem Fieberleiden. Ich erklärte, dass ich die Krankheit für syphilitisch halte und dass seine Frau vom Geburtshelfer angesteckt sein könne. Er entgegnete, er hege einen ähnlichen Verdacht und habe ihn auch gegen seine Frau oft geäussert. Eine Untersuchung derselben bestätigte mich in meiner Ansicht; sie hatte Bubonen in der Schambeuge. Ich rieth Herrn M., mit dem Geburtshelfer wegen der Krankheit zu sprechen. In Folge dessen berief Herr M. eine Konsultation derselben Aerzte mit dem Geburtshelfer, die am 19. stattfand."

„Vor der Konsultation rief mich der Wundarzt aus dem Zimmer und theilte mir mit, was der Geburtshelfer ihm gesagt hatte; nämlich, dass er sich das syphilitische Geschwür an seinem Finger in seiner Praxis zugezogen. Es wurde nunmehr für unerlässlich gehalten, dass er sich als Ursache des schlimmen Leidens beider Damen angab; dies that er denn schriftlich, nicht allein bei dem Erwähnten, sondern auch bei Andern, die auf ähnliche Weise erkrankt waren. Uebrigens legte in Folge gesetzlicher Untersuchung ein Arzt den Eid ab, dass der Geburtshelfer sich die Krankheit wirklich in der Praxis zugezogen, ungefähr 2 Jahre vor dem unglücklichen Ereignisse; dass er sich einer vollständigen Merkurialkur unterzogen, ja sogar eine grössere Quantität, als üblich ist, gebraucht, und nicht geglaubt habe, dass er noch im Stande sei, anzustecken; dass, bevor er meine

Patientin entband, ein Schiebfenster auf seinen Finger gefallen war, worauf sich ein Geschwür bildete, was venerisch wurde und die Damen ansteckte, ehe er dessen wahre Natur ahnete. Das Kind der ersten Dame wurde am 15. entwöhnt, aufgefüttert und blieb gesund. Das andere Kind wurde gegen den 19. einer gesunden Amme übergeben; nach 4 Wochen erschien ein Ausschlag auf dem Kopfe des Kindes, der sich in kurzer Zeit über den Körper verbreitete, allmälig einen syphilitischen Charakter annahm und dem Quecksilber wich." — Diese Angabe des Dr. Healy bestätigte sich bei dem Verfasser auf eine merkwürdige Weise dadurch, dass er zur damaligen Zeit, dem Geburtshelfer zufällig auf der Strasse begegnend, von diesem wegen heftiger, herumziehender Schmerzen und wegen eines Ausschlages auf der Hand und eines Nagelgeschwürs um Rath gefragt, sie sämmtlich für Symptome von Syphilis erkannte. Er sagte aber seine Diagnose dem Geburtshelfer nicht, sondern sendete ihn zu seinem Freunde R., von dem er gewöhnlich behandelt wurde. Damals hatte der genannte Geburtshelfer noch keine der Damen angesteckt; dieses geschah erst mehrere Monate nach der ebenerwähnten Begegnung und war also ein deutlicher Beweis von der Ansteckungsfähigkeit und Uebertragbarkeit der sekundären Syphilis. — 3) Ein Fall von Ansteckungsfähigkeit der sekundären Syphilis ereignete sich im Jahre 1728, also zu einer Zeit, wo man den Unterschied zwischen primärer und sekundärer Syphilis noch nicht kannte, und verdient darum um so mehr Glauben. Ein Weib nämlich, das sich damit abgab, Brustwarzen auszusaugen, bekam ein Geschwür im Munde und steckte damit viele andere Frauen an; von den Frauen wurden wieder die Männer und die Kinder angesteckt. Die Erscheinungen waren überall die der sekundären Syphilis *(Edinb. med. and surgic. Essays Vol. III, p. 297)*. — 4) Die Fälle, wo syphilitische Kinder ihre Ammen anstecken, sind nicht selten und beweisen deutlich die Ansteckungsfähigkeit der sekundären Syphilis, möge auch Hunter behaupten, dass solche Fälle nicht Syphilis seien, sondern eine andere Dyskrasie darstellen. Denn dass sie wirklich Syphilis sind, geht aus der Aehnlichkeit der Erscheinungen mit den Phänomenen hervor, die sekundär nach einem Schanker sich einstellen. In unsern Tagen haben Diejenigen, die dem venerischen Gifte eine solche Virulenz abspre-

chen, eines Theils auf die direkten Versuche von Hunter und Ricord, denen es nicht gelungen ist, durch direkte Ueberimpfung von Materie aus sekundären venerischen Pusteln Syphilis zu erzeugen, sich gestützt und andern Theils haben sie die Fälle, wo Kinder von Ammen, oder Säugende von Kindern infizirt worden, für eine ganz besondere Dyskrasie erklärt, die Murphy z. B. Sibbens nennt, die aber die Andern noch gar nicht benannt haben. Aber das Misslingen der direkten Versuche von Hunter und Ricord beweist, — wie der Uebersetzer in einer Note ganz richtig bemerkt — gar nichts gegen das Faktum, dass die sekundäre Syphilis übertragbar sei, denn die Inokulation ist in den Versuchen immer nur von dem Individuum auf seinen eigenen Körper gemacht worden, oder von einem Syphilitischen auf einen schon syphilitisch Kranken oder auf einen durch Merkur vielfach Heimgesuchten und in seiner Reaktivität Geschwächten und Modifizirten. Was nun noch die Annahme einer neuen Dyskrasie betrifft, was giebt das Recht hierzu? Was berechtigt, jene Infektionen zwischen Säugender und Kind Sibbens oder anderswie zu nennen? Und was hat man dadurch weiter gewonnen, als ein neues Wort, das der wissenschaftlichen Einsicht gar keinen Vortheil bringt? Sind die Erscheinungen ganz dieselben, wie die der sekundären Syphilis nach Schanker, oder sind sie auch ein wenig modifizirt, so ist ihre Identität auch hinlänglich erwiesen, denn es giebt keinen annehmbaren Grund, an dieser Identität zu zweifeln. Dem Referenten scheint, als sei der Faden, welcher alle diese Erscheinungen an einander reihet und sie verbindet, gar nicht so schwer zu finden, und derselbe ist in seinen Studien über die Syphilis zu höchst wichtigen Schlüssen und Gesetzen gelangt, die er, sobald er nur noch etwas weiter gelangt ist, veröffentlichen wird.

Zweites Kapitel. Ueber Anwendung des Quecksilbers. Der Merkur ist ein heroisches Mittel; daran ist nicht zu zweifeln. Es kann verderblich, zerstörend wirken; es kann sehr heilsam sein. Alles hängt von dem Takte und der Urtheilsfähigheit des Arztes ab. Nöthig ist nicht nur eine der Konstitution, dem Alter, der Bösartigkeit der Krankheit angemessene Darreichung, sondern auch, namentlich bei langwierigen Behandlungen, eine Vorbereitungskur, die in der That früher nie vernachlässigt worden und nach Umständen bald in Blutentziehungen

und Purgirmitteln, bald in Bädern und karger Diät, bald endlich in Aufrichtung des Körpers, sobald die Gesundheit in Folge irgend eines andern Leidens verfallen war, bestand; erst in neuern Zeiten fängt man wieder an, hier und da an eine Art Vorbereitungskur zu denken, nachdem man lange schon wieder sich ihrer völlig entschlagen hatte. Im Allgemeinen denkt man jetzt mehr an eine Nachkur, um aus dem Kranken allen Merkur wieder herauszuschaffen, oder man bedient sich derjenigen Mittel, die früher die Vorkur ausmachten, zur wirklichen Kur, um des Merkurs gänzlich überhoben zu sein (S. 27). Eine Vorkur ist aber sehr oft durchaus unerlasslich.

„Wenn wir z. B. bei einem Kranken, der lange an Durchfall gelitten, unmittelbar zum Merkur schreiten, so laufen wir Gefahr, ihn (den Durchfall) so heftig und unbändig zu machen, dass die letzten Kräfte sehr bald erschöpft sein werden, oder wenn ein Patient mit habitueller Bronchitis gerade an einem frischen Anfalle derselben leidet, so wird der unmittelbare Gebrauch des Merkurs sehr gefährlich und eine Vorbereitungskur erforderlich sein.“ (Der Uebersetzer hält in einer Note weder Bronchitis noch Durchfall für Gegenanzeige gegen den Gebrauch des Quecksilbers; er hat aber gewiss nur Recht, wenn er die aus vorgeschrittener syphilitischer Dyskrasie entsprungene Bronchitis und Diarrhöe meint.) „Kurz, ich bin fest der Meinung, dass der Mangel einer gehörigen Vorbereitungskur in den letzten Jahren das schätzbare Mittel sehr in Misskredit gebracht hat und dass es zum Theil daher kommt, dass in ganz Europa das Quecksilber verwünscht wird, dass es angeklagt und verdammt worden ist wegen all der vielfachen und schlimmen Uebel, die von dessen ungehörigem Gebrauch entstanden, die aber vielmehr der Unverständigkeit des Arztes und der unvorsichtigen und unordentlichen Lebensweise der Kranken zuzuschreiben sind. Zum Beweise, dass das Quecksilber alle die gehässigen Vorwürfe gar nicht verdient, erinnere ich nur, dass, während Einige seine Anwendung bei der Syphilis verdammen, wir täglich von seiner wunderbaren Heilkraft gegen viele andere Krankheiten hören, die erst in der jüngsten Zeit entdeckt worden ist. So wird es jetzt bei den akuten Entzündungen der innern Augenhäute, der Gelenke und der Schleimhäute der grossen Kavitäten als das unschätzbarste Mittel gerühmt.“ (S. 29.)

Den Grund, weshalb bei entzündlichen Krankheiten der Merkur, wenn er auch in grossen Dosen und lange Zeit gegeben wird, selten das Unheil anstiftet, das er bisweilen in der Syphilis herbeiführt, findet der Verfasser darin, dass bei entzündlichen Krankheiten immer auch streng auf Regulirung der Diät und auf ein antiphlogistisches Verfahren gesehen wird, während diese Rücksichten bei dem Schlendrian und der Routine, womit gewöhnlich (namentlich in England) die Behandlung der Syphilis betrieben wird, ganz und gar vergessen bleiben.

Was die Wirksamkeit des Quecksilbers betrifft, so sucht der Verfasser zuvörderst zu erweisen, dass dieses Mittel im Allgemeinen, besonders aber bei der Syphilis, nur dann sich heilkräftig erweist, wenn es zugleich die Speichelorgane affizirt, und dass, wenn es die letztere Wirkung nicht hat, die heilsame Wirkung nicht so deutlich und bestimmt hervortritt. Er hält demnach den Speichelfluss für die natürliche und heilsame (also gleichsam für die kritische) Wirkung dieses Metalls (S. 33). Wenn nun auch in einer Note der Herr Uebersetzer dieser Meinung beizustimmen scheint, so erheben sich dagegen die Hunderte und aber Hunderte von Fällen, wo die Syphilis durch Merkur gut und gründlich geheilt worden ist, ohne dass Salivation herbeigeführt wurde, und von der andern Seite die unzähligen Fälle, wo durch den Merkur nicht schnell, sondern langsam Salivation erregt worden, ohne dass die Syphilis völlig zur Heilung kam. Der Verfasser muss selber das Gewicht dieser Erfahrungen deutlich gefühlt haben. „Ich weiss sehr wohl, sagt er, dass diese Lehre (dass nur die Salivation allein das Kriterion für die vollständige Wirkung des Merkurs abgiebt) von einigen Syphilidologen in Zweifel gezogen worden; ich hoffe indess später zu erweisen, dass diese Krankheit keine Ausnahme macht von der Regel. Man schliesse indessen daraus nicht, dass ich die Wirksamkeit des Quecksilbers nach der Stärke des Speichelflusses ermessen haben will; im Gegentheil, der Grad von Speichelfluss, den ich immer zu bewirken strebe, besteht nur in einer vermehrten Speichelsekretion, begleitet von Anschwellung und oberflächlicher Verschwärung des Zahnfleisches und bisweilen auch einzelner Theile der innern Backen- und Lippenhaut. Dies betrachte ich erstlich als ein Zeichen, dass das Quecksil-

ber sicher und heilsam auf den Körper wirkt und dann, stark genug, um die Krankheit auszurotten. Ich bin von der Richtigkeit dieser Ansicht so fest überzeugt, dass, wenn man während einer antisyphilitischen Merkurialkur diesen Speichelfluss einige Tage abnehmen lässt, zu befürchten steht, alles ferner in dieser schwachen Weise gegebene Quecksilber werde sich unnütz, d. h. zur Heilung der Krankheit unzulänglich erweisen. Ich weiss wohl, dass viele Wundärzte ihre Kunst darin gesucht haben, eine Anwendungsweise des Merkurs zu ersinnen, wobei die Salivation oder irgend eine merkliche Wirkung auf die Speichelorgane verhütet wird; ich habe indess Ursache, zu glauben, dass die Lehren dieser Wundärzte nicht allgemein angenommen worden und bei den meisten Praktikern ausser Gebrauch gekommen sind." (S. 35.)

Sehr wichtig ist die Regulirung der Diät während einer Merkurialkur. Vormals wickelte man den Kranken ganz und gar in Flanell ein, liess kaum das Gesicht frei und hielt vom warmen Zimmer jeden Luftzug ab. Hunter's Autorität brachte Dieses ab und führte zu grösserer Nachlässigkeit und sehr laxen Vorschriften.

„Wenn ich mich nicht zu den strengen Vorschriften unserer Vorfahren in Bezug auf die Lebensweise während einer Merkurialkur bekenne, so glaube ich doch, dass ihr Verfahren im Ganzen viel weniger Unheil stiftete, als die laxen Grundsätze der neuern Praktiker in Bezug auf dieselbe, die meines Bedünkens in das entgegengesetzte Extrem verfallen. Denn einem jungen plethorischen Manne, der an primären Symptomen leidet und gar nicht zur Kur vorbereitet worden, weder in den Genüssen der Tafel, noch im Weintrinken zu beschränken, kann nur zur Vermehrung der fieberhaften Disposition führen, die, besonders wenn sie überhand nimmt, der Neigung zum Speichelflusse entgegenwirkt."

„Was den Einfluss der freien Luft bei einer Merkurialkur betrifft, so brauche ich mich nur auf Das zu beziehen, was verschiedene Autoren über die Heilsamkeit derselben in Fällen von Merkurialreizung gesagt haben, und auf den Nutzen derselben bei solchen Individuen, die selbst gegen kleine Quantitäten des Metalls sehr empfindlich sind."

„Sollte der Patient nach Einleitung eines mässigen und wünschenswerthen Grades von Speichelfluss sehr entkräftet werden,

so können wir ihm gern eine reichliche Diät gestatten, wovon ich jedoch alle reizende Speisen und Getränke ausschliessen möchte. Sollten ferner um diese Zeit die Kräfte des Patienten sehr sinken, oder die örtlichen Symptome sich nicht der Erwartung gemäss bessern, so können wir dann Chinarinde und Opium mit dem Quecksilber verbinden und zugleich die Gaben des letztern vermindern."

Den Einwand, dass viele Kranke, denen gestattet worden ist, während der Merkurialkur sich gar nicht zu beschränken, dennoch geheilt worden sind, will C. nicht gelten lassen, weil bei weitem mehr Fälle das Nachtheilige solcher Rücksichtslosigkeit genügend darthun. Auch behauptet er, aus der frühesten Zeit seiner Praxis (vor 30 Jahren) sich weit weniger Fälle von allgemeiner Lues und von bösartigen Rezidiven erinnern zu können, als jetzt vorkommen. Das Regimen war aber damals sehr strenge. Als Hunter's Autorität eine laxere Lebensordnung einführte, freuten sich die jungen Leute, des Zwanges ledig zu sein, und übertraten nur zu oft die mässigen Schranken. Die Folge davon war, dass primäre Uebel, die nach alter strenger Weise behandelt in 6—7 Wochen geheilt waren, jetzt durch eben so viele Monate, ja Jahre hindurch verschleppt wurden. Wie kommt es aber, fragt Referent, dass man dennoch jetzt nirgends mehr die greulichen Verwüstungen und Zerstörungen erblickt, die man sonst in Folge der Syphilis oder des Merkurialgebrauchs sah? Das Wahre liegt hier, wie überall, in der Mitte und der richtige Takt des Arztes zeigt sich eben darin, dass er die Mitte zu finden weiss. So wie ein timides, unzulängliches Darreichen des Merkurs eher schadet als nützt, so hat gewiss ein heroisches Einschreiten mit diesem Mittel noch viel grössern Schaden gestiftet. Ja die nun hier durch den Verfasser und durch seinen Uebersetzer, den neuesten Erfahrungen zum Trotze, wieder hervorgerufene alte, verschollene Lehre, dass keine Syphilis ohne Einwirkung des Merkurs bis zur Salivation zu heilen sei, würde, wenn sie Eingang fände, gewiss wieder unberechenbares Unheil anstiften. Dieses scheint der Verfasser auch selber zu fühlen; nur denkt er, dass es dann weniger an dem Mittel selber, als an der Darreichungsweise oder an der Idiosynkrasie des Kranken liegen müsste. Seine Worte sind charakteristisch:

„Das Geschrei, das in den letzten Jahren gegen den Mer-

kur (besonders gegen das Saliviren) erhoben worden, so wie das Unheil, wozu er oft Anlass giebt, wenn sich der Patient nicht damit verträgt, hat die Aerzte nicht allein behutsam, sondern so furchtsam und scheu gemacht, dass sie bei der geringsten, ungünstigen Veränderung der Symptome alsbald von seinem Gebrauche abstehen; ja Einige scheinen sogar nicht zu wissen, dass Schanker oder Bubo beinahe immer 1 oder 2 Tage vor Eintritt des Speichelflusses schlimmer aussehen; der Schanker wird dann etwas grösser, der Bubo schmerzhafter. Das ist nun gerade der Zeitpunkt, wo der Arzt die Krankheit, so zu sagen, im Griff hat, wofern er nur den Gebrauch des Metalls klüglich fortsetzt; wenn er es aber aus Furcht oder Unwissenheit gerade dann aussetzt, so verliert er die günstige Gelegenheit, seinen Kranken schnell und fast gewiss zu heilen, und versichert ihn statt dessen, das Quecksilber passe nicht mehr für ihn und könne ohne Nachtheil nicht länger fortgebraucht werden. Besser, ein Patient hat gar kein Quecksilber bekommen als auf solche Weise; denn der Organismus ist ohne allen Nutzen gestört und in fieberhafte Aufregung gebracht worden, und ist der Patient nicht von gesunder Konstitution, so nimmt das örtliche Uebel leicht ein schlechtes Aussehen an, während das Allgemeinbefinden so gestört sein kann, dass der Mindergebrauch (?) des Quecksilbers für's Erste nicht rathsam ist."

„Wird sekundäre Syphilis auf ähnliche Weise mit Quecksilber misshandelt, so werden die Resultate gerade eben so ungünstig sein, und je häufiger der Irrthum wiederholt wird, um so ernsthafter werden die schlimmen Folgen sein. Unter solchen Umständen sagt der Arzt zu seinem Patienten, seinem Uebel sei Quecksilber nicht mehr angemessen, und behandelt ihn nunmehr nach der nicht-merkuriellen Methode. Auf diese Weise werden freilich einige Wenige geheilt, aber die Mehrzahl, weiss ich, wird so durch die schleichende und unmerkliche, aber sichere Wirkung des venerischen Giftes in ein frühzeitiges Grab gestürzt, dessen Symptome sich dermaassen verändert und verlarvt hatten, dass gewöhnliche Beobachter den Charakter der ursprünglichen Krankheit gar nicht zu erkennen vermochten. Ohne Zweifel gehört Beobachtung, Erfahrung und gesundes Urtheil dazu, um zu entscheiden, ob jene Veränderungen, die sich in dem kritischen Momente vor Eintritt des Speichelflusses zeigen, wirklich

ungünstig, oder ob sie nur die natürlichen Folgen der Quecksilberwirkung sind. Aber das ist nicht der einzige Fall, wo scharfe Beobachtung und Urtheilskraft erforderlich sind, um die Kunst mit Sicherheit und Erfolg zu üben, Eigenschaften, die nur durch lange und achtsame Erfahrung erworben werden. Es lassen sich daher keine bestimmte Regeln zur Richtschnur für diesen kritischen Wendepunkt geben, noch können Worte dem Arzte das praktische Wissen mittheilen, ohne welches er die weitere Behandlung eines solchen Falles weder zu seiner Zufriedenheit noch zum wahren Heile seines Patienten durchführen wird." (S. 41.)

Um die Art und Weise darzustellen, wie das Quecksilber anzuwenden sei, stellt sich der Verfasser einen, übrigens gesunden, jungen Mann mit primären syphilitischen Symptomen behaftet vor, weil „ein solcher Fall eine längere Merkurialkur erfordert, als die meisten andern (wahrscheinlich nicht-syphilitischen — Ref.) Krankheiten". Er spricht zuerst von den Friktionen und giebt darüber folgende Vorschriften: 1) Die Einreibung geschehe sorgfältig, aber nicht heftig, lieber des Morgens als des Abends, weil die Haut des Morgens geschmeidiger ist und weil bei abendlicher Einreibung der Schlaf leicht gestört würde. — 2) Das einzureibende Quantum Salbe werde in 4 Theile getheilt und dann eine Portion nach der andern eingerieben, bis alle verbraucht sind. — 3) Jeden Tag reibe man lieber nicht mehr wie ein einziges Glied ein, da so die Entstehung der Friktionspusteln leichter vermieden wird. — 4) Darum ist es auch besser, wenn nur irgend möglich, dass der Kranke sich selbst einreibt. — 5) Es ist besser, den Schenkel nicht abzurasiren, weil die Haare wieder wachsen und dann vermöge ihrer Steifheit mehr reizen und die Neigung zur Pustelbildung vermehren. — 6) Der Kranke trage während der Friktionskur Tag und Nacht dieselben Unterhosen, damit die Salbe anhaltend und besser resorbirt werde. Wenn derselbe Theil 2 oder 3 Mal eingerieben ist, so ist es rathsam, die Ueberbleibsel der Salbe mit warmem Wasser und Seife abzuwaschen und zwar am Abend vor der nächsten Einreibung. — 7) Ist bei schwachen, fieberhaften Subjekten die Inunktionskur für nöthig erachtet, so werde sie von einem Andern vorgenommen, der seine Hand mit einer, vorher in warmem Wasser erweichten, umge-

kehrten Schweinsblase, so dass die innere Fläche nach Aussen steht und mit Oel eingerieben worden, überzieht. — 8) Die Dosis für jede Einreibung soll 3ß sein; will man die Salivation schneller herbeiführen, so lasse man noch ausserdem jeden Abend vor dem Schlafengehen 5 Gran *Pilul. Hydrarg.* nehmen. Will man den Merkur bei Syphilis oder andern Krankheiten, die einen längern Gebrauch des Metalls erheischen, innerlich anwenden, so kann man entweder die *Pilul. Hydrarg. Ph. Dub.* zu 5 Gran Morgens und Abends geben, was ½ Drachme Merkur beträgt; oder zieht man Kalomel vor, so gebe man 2 Gran vor dem Schlafengehen und setze, wenn die purgirende Wirkung zu fürchten ist, Opium zu. — Wie man sieht, ist des Verfassers ganzes Bestreben, die Salivation herbeizuführen, da diese allein ihm nur für die gründliche Heilung der Syphilis Gewähr giebt. Man merke wohl, — es ist hier nur erst von primärer Syphilis die Rede, und — ob dazu wohl, ausser dem Uebersetzer, der in seinen Noten diesen Ansichten meistens Beifall schenkt, viele deutsche Praktiker ihre Beistimmung geben werden? Obwohl viele deutsche Praktiker es für recht und vernünftig halten werden, gleich bei primärer Syphilis eine ekele, schmutzige, heroisch eingreifende Inunktionskur zu veranstalten? Ref. glaubt es nicht, und wenn er nicht wüsste, dass der sonst so treffliche Dr. Simon oft aus blosser Liebe zur Polemik, die bei der neuern so wunderlichen Scheu vor dem Merkur und beim überlauten Anpreisen der nicht-merkuriellen Heilmethode, namentlich in Hamburg, so natürlich und anerkennenswerth ist, zu Extremen sich hinreissen lässt, so würde er sich wundern, dass es überhaupt noch Einen in Deutschland giebt, der dafür seine Stimme erhebt.

Der Verfasser schildert nun die Vorboten (am 4ten Tage der Inunktion) und die Symptome (am 6ten oder 7ten Tage der Inunktion) der Salivation; dann die Gefahren, die die Salivation mit sich führt (Kolik, Dysenterie u. s. w., wogegen der Verfasser die Aussetzung der Friktionen und den Gebrauch von Rhabarbertinktur 3j mit *Tinct. theb. gutt.* xx, nebst Opiatklystiren empfiehlt, worauf, wenn diese übeln Zufälle aufgehört haben, wieder Merkur gegeben werden kann); endlich schildert er die Anomalien der Salivation (so 1) wenn durchaus nicht Speichelfluss, sondern nur Vereiterung des Zahnfleisches, — in Irland die trockene Kur genannt — eintritt, wo dann kleinere und sel-

tenere Dosen Merkur oft die gewünschte Salivation herbeiführen oder Kalomel mit Opium verbunden gereicht werden muss; 2) wenn statt des Zahnfleisches Schlund und Gaumen erysipelatös affizirt wird und statt Salivation kleine Geschwüre daselbst sich einstellen, wo dann der Merkur eine Zeit lang ganz ausgesetzt und darauf in kleinern Dosen wieder begonnen werden muss; 3) wenn die Salivation viel früher oder viel später, als oben angegeben ist, eintritt, wo dann auf Heilung nicht zu rechnen ist, denn im erstern Falle treten die Symptome nach scheinbarer Heilung oft noch viel rebellischer hervor. Simon hält im Gegentheile dafür, dass, wenn man den Merkur langsam und allmälig einwirken lässt, der dann in der 3ten oder 4ten Woche eintretende Speichelfluss eben so entscheidend und wohlthätig sei, als der mit Gewalt am 6ten bis 8ten Tage herbeigeführte).

Man findet hier Sätze, die wohl die meisten deutschen Aerzte unbedingt verwerfen. Zu diesen gehört auch der folgende: „Ist hingegen die spezifische Wirkung des Merkurs (die Salivation nämlich) einmal zu Stande gekommen, so ist deren Störung so leicht nicht mehr zu fürchten und es kann sich Einer dann eher ohne Nachtheil sogar der Erkältung aussetzen, oder selbst einen kleinen Exzess begehen, als Einer, der erst Quecksilber zu gebrauchen anfängt und auf dessen Organismus es einen heilsamen Einfluss noch nicht entwickelt hat (hiergegen protestirt auch in einer kräftigen Note Herr Simon). „Wenn, fährt der Verfasser fort, im letzteren Falle (nämlich wo Jemand noch nicht bis zur Salivation gelangt ist) die Wirkung des Merkurs durch Erkältung, Fieber oder eine andere Ursache gestört wird, so wird Alles verkehrt gehen; die Konstitution wird nur einen gewissen Grad von Reizung ertragen und die Krankheit ungeheilt bleiben. Es muss viel Zeit verloren gehen, bis diese schlimmen Wirkungen sich wieder verlieren und der Wiedergebrauch des Mittels erheischt dann um so mehr Sorgfalt und Gewandtheit. Wenn daher der Patient sich nicht gehörig schonen kann, so thut man besser, die Quecksilberkur 8 bis 10 Tage auszusetzen, als sie unter den nachtheiligen Einflüssen von Erkältung, unregelmässiger Diät und Lebensweise anzufangen.“ (S. 50.)

Dieselben Regeln gelten nach dem Verfasser auch, wenn man bei andern Krankheiten Salivation erzielen will. Das wichtigste und immer zu erzielende Moment einer Mer-

kurialkur ist nach ihm die Salivation und darüber könne, meint der Verfasser, nicht genug gesagt werden. Der Herr Uebersetzer, der derselben Meinung ist, nennt es ein eingewurzeltes Vorurtheil, wenn viele Aerzte so sehr gegen die Salivation eingenommen sind und diese für ganz unnöthig halten. Ist aber, fragt Referent, die Gunst, die er, der, wenn wir nicht irren, früher gegen die merkurielle Behandlung der Syphilis sich erhoben hat, jetzt mit einem Male der Salivation zuwendet, nicht eigentlich ein Vorurtheil, da die Nothwendigkeit, die Merkurialwirkung so weit zu treiben, dass Speichelfluss entsteht, noch durchaus nicht erwiesen ist?

Um die Salivation, wo es nöthig ist, zu unterhalten, muss nach dem Verfasser dann und wann wieder Kalomel gegeben und die Einreibung wiederholt werden. (Beides zusammen tadelt Herr Simon.) Um die Salivation zu beurtheilen, ist es besser, den Zustand des innern Mundes, als die Quantität des abgegangenen Speichels im Auge zu behalten. (Herr Simon ist nicht der Meinung; nach ihm ist es desto besser, je mehr Speichel abgesondert wird; der reichliche Speichelfluss ist nach ihm die Hauptsache, die Affektion des innern Mundes eine nothwendige, wenig zu berücksichtigende Nebensache. Man sieht hier deutlich, wie alte, bereits verschollen gewesene Dogmen wieder aufgewärmt werden.)

Anomalien der Speichelkur. 1) Grosse Reizbarkeit und Empfindlichkeit mancher Individuen, so dass schon eine ganz kleine Gabe Merkur Salivation erzeugt, die dann zu vorschnell ist und nicht heilend wirkt. Hiergegen empfiehlt der Verfasser dem Kranken Bewegung in freier Luft, den Gebrauch des Weins, eine nahrhafte Diät und Reduzirung und Verzögerung der Quecksilberdosis, damit Zeit bleibe, „eine Anhäufung des Quecksilbers im Körper“ nach Hunter's Ausdruck zu bewirken. 2) Gewisse Torpidität, so dass selbst am 4ten Tage noch keine Spur von Salivation sich zeigt; hiergegen eine verstärkte Darreichung des Merkurs. 3) Fieberbewegungen, wenn sie schon nach der 2ten oder 3ten Dosis des Merkurs eintreten, ohne dass sich Salivation einstellen will; hiergegen Aussetzen des Merkurs, frische Luft, Purganzen, laue Bäder, und dann ist mit kleinern Gaben Merkur wieder zu beginnen. 4) Vollständiger Mangel an Reaktion gegen den Merkur. Manche Men-

schen können lange und anhaltend Merkur in sich aufnehmen, ohne dass im Geringsten eine Salivation sich einstellen will. Hier muss man entweder vom Merkur gänzlich abstehen, oder man muss ihn immer mehr und mehr verstärken. In letzterm Falle tritt dann bisweilen unter heftigen Fiebersymptomen plötzlich ein äusserst heftiger, gefahrdrohender Speichelfluss ein, mit allen den greulichen Erscheinungen und Folgen, die ein solcher Sturm mit sich zu führen pflegt. „Bei solchen Konstitutionen muss man mit kleinern und seltnern Dosen als gewöhnlich anfangen, oder hat man schon mit der gewöhnlichen Dosis und Typus angefangen, so muss man das Mittel nicht unausgesetzt anwenden, sondern den Patienten öfter purgiren, auf knappe Diät setzen und oft warm baden lassen. Während dessen kommt oft einige Tage nach Aussetzung des Quecksilbers ein sicherer und mässiger Speichelfluss zu Stande. Diese scheinbare Anomalie ist nicht der letzte Beweis, dass die frühere Verfehlung des Speichelflusses von der unbesonnenen und zu gewaltsamen Anwendung des Quecksilbers herrührte. Wenn aber auch bei dieser Behandlung keine Zeichen von Salivation eintreten, so muss man doch so lange bei gedachtem Mittel verbleiben, bis der Körper frei von Quecksilber ist, wozu ungefähr 12 bis 15 Tage erforderlich sein mögen. Dann fängt man eine neue Merkurialkur an und, belehrt durch die frühere Erfahrung, dass die vollen Dosen des Metalls die gewünschte Wirkung nicht hatten, giebt man jetzt kleine, aber in Verbindung mit den obigen Mitteln. Nach wenigen Tagen stellen sich dann bisweilen bei diesem Verfahren die Zeichen der nahen Salivation allmälig in der gewünschten Weise ein. In dieser so eben eingeprägten Vorschrift scheint mir das grosse Geheimniss für die Behandlung der Fälle zu liegen, die bisher den Aerzten soviel zu schaffen gemacht haben; und es ist eine merkwürdige Thatsache, dass diese Hartnäckigkeit des Organismus gegen die Wirkung des Quecksilbers nicht selten bei den Patienten vorkommt, die bei früherer Gelegenheit durch gewöhnliche Quecksilbergaben nur zu schnell salivirt wurden und zwar von demselben Arzte, der es jetzt nicht dazu bringen kann. Wenn erfahrene Wundärzte sich aller Umstände in solchen Fällen erinnern, so werden sie wahrscheinlich finden, dass sie dabei auf schnelle Wirkung des Merkurs ausgingen; aber grade dieses Bestreben,

was sie zum reichlichen Gebrauch des Metalls verleitete, war eine Ursache seines Fehlschlagens." (S. 60.)

Nach dem Uebersetzer ist das schnelle Eingreifen mit Merkur ohne vorhergegangene Vorbereitungskur die Hauptursache, dass eine allgemeine Vergiftung eintritt, aber keine Salivation. Bisweilen hat jedoch eine Idiosynkrasie die Schuld; so sah der Verfasser 5 Söhne einer Familie, die durchaus nicht in Salivation versetzt werden konnten; solche Konstitutionen sind jedoch sehr selten. Der Uebersetzer sah während seiner 20jährigen Praxis 6 solche Individuen, die ungeheure Mengen Merkur in sich aufnahmen, ohne salivirt zu werden, aber dennoch von ihren syphilitischen Symptomen gründlich geheilt wurden — ein, wie dem Referent deucht, höchst auffallender Beweis gegen die Hauptlehre des Verfassers, dass die Salivation die kritische und nothwendige Wirkung des Merkurs ist, wenn derselbe wirklich gründlich geheilt haben soll. Verfasser und Uebersetzer helfen sich zwar damit, dass sie diese letztern Fälle für Anomalien ansehen, aber die Hunter'sche Partei, — so möchte Referent sie nennen, — die Partei nämlich, die die Salivation zur gründlichen Merkurialkur für durchaus unnöthig hält, will zwar den Umstand, dass solche Massen Merkur nicht Salivation erzeugten, für anomal gelten lassen, aber keineswegs das so hübsche Resultat, dass ohne Salivation die Syphilis geheilt, ja dass auch keine andere Sekretion bei dieser Heilung vermehrt worden.

Dem Verfasser scheint es etwas sehr Gleichgültiges, welches Merkurialpräparat gewählt wird; er hat sich auf wenige, die er dem Magen und Darmkanal am zuträglichsten hielt, beschränkt. Auch der Uebersetzer ist dieser Ansicht; er macht sich anheischig, jede Syphilis mittelst dreier Präparate zu heilen, nämlich mittelst Kalomels und rothen Quecksilberoxyds in Pillenform und der grauen Salbe in Einreibungen.

Was die Quecksilberräucherungen betrifft, so hält C. dafür, dass sie blos durch Wirkung auf die Haut nicht Salivation erzeugen können, sondern höchstens, wenn die Dämpfe eingeathmet werden oder auf offene Hautstellen einwirken. Folgende Vorschrift zur Merkurialräucherung, die C. angiebt, ist gar nicht übel. Man mache aus Zinnober oder grauem Quecksilberoxyd mit Wachs ein wirkliches Licht. Dieses kleine Licht

stelle man auf einen gewöhnlichen Teller, zünde es an und verbrenne es unter einer krummen gläsernen Röhre, die einen Zoll vom Teller absteht. Bei diesem Verfahren wird sicherlich aller Merkur verzehrt, während dieses auf die gewöhnliche Weise nicht geschieht; auch kommen so die Dämpfe allmählig mit der kranken Fläche in Berührung und der Patient kann, wenn er sich zu angegriffen fühlt, das Licht auslöschen und beliebig wieder anzünden.

„Nach Beendigung einer Merkurialkur hat der Kranke sich noch eine längere Zeit vor Erkältung, Durchnässung und Nachtluft zu hüten; auch auf die Funktionen des Darmkanals ist zu achten und dann und wann ein kaltes Bad zu verordnen."

Einige andere Lokalwirkungen des Merkurs.

a) *Erythema mercuriale*, zuerst von Alley und Moriarty und dann ausführlich von Pearson beschrieben. Es pflegt gleichzeitig mit gelinden Vorboten der Salivation einzutreten und zwar besonders an den beiden Schambeugen und zwischen dem Skrotum und den Schenkeln. Bei dem geringsten Anzeichen des Erythems muss der Merkur ausgesetzt werden. Das dabei obwaltende Fieber richtet sich nach der Konstitution des Kranken und nach der Stärke des Ausschlages. Gewöhnlich ist dieser milde und er wird nur stark, wenn man ihn übersieht und noch immer Merkur reicht. Bilden sich in Folge des Erythems Exkoriationen, so ist dagegen Pudern mit einem milden austrocknenden Pulver oder Befeuchten mit *Aqua nigra* u.s.w. zu empfehlen; auch muss, damit die Wäsche nicht anklebt, ein mit Cerat bestrichenes Läppchen aufgelegt werden. Uebrigens ist zu bemerken, dass die Symptome der Syphilis sich bessern, sobald das Erythem erscheint, und zwar auffallender, als wenn Salivation eintritt, und es ist merkwürdig, dass dieses Erythem nie erscheint während der Salivation, so dass, wenn diese einmal völlig ausgebildet ist, von jenem nichts mehr zu fürchten ist. Bisweilen erscheint das Erythem erst nach längerem Gebrauche des Merkurs. (Simon behauptet, das Erythem nur nach Einreibungen des Merkurs, nie nach innerm Gebrauche desselben beobachtet zu haben; auch hält er es nur für das Ergebniss einer besondern Reizbarkeit der Haut, keineswegs für kritisch. Alles Dieses stimmt auch mit den Erfahrungen, die Referent gemacht hat, überein.) Der Verfasser erzählt einen

Fall, wo ganz kleine Mengen Merkur schon das Erythem hervorriefen. Eine solche grosse Empfindlichkeit und Reizbarkeit der Haut bedarf nicht nur der früher erwähnten Vorbereitungskur durch Purgiren und Baden, sondern der Kranke muss sich auch viel im Freien aufhalten, nichts Reizendes essen, sich leicht zudecken u. s. w., ehe er den Merkur anzuwenden beginnt, der auch zuerst in kleinen Dosen und in längern Intervallen administrirt werden muss. Allmälig werden solche Kranke gewöhnt, grössere Dosen Merkur zu vertragen.

b) *Eczema mercuriale*, Merkurialkrätze; sie kommt unter ähnlichen Umständen vor wie das Erythem; der Kranke glaubt die Krätze zu haben. Es bilden sich auf dem Handgelenk, der Hand, dem Vorderarm kleine papelnartige Bläschen, die jucken. Zwischen den Fingern sitzen jedoch keine, und sowohl darin, wie in der Art des die Eruption begleitenden Fiebers und des Juckens, das bei der Krätze eine wahre Wollust, bei diesem Ausschlag aber Schmerz macht, ist die Unterscheidung zwischen beiden Eruptionen zu finden. (Uebrigens dürfte man, wenn ja ein Zweifel obwaltet, nur nach der Krätzmilbe suchen.) Antiphlogistische Diät und ein mehrtägiges Aussetzen des Merkurs reicht zur Heilung hin. Auch dieses Ekzem sah der Verfasser wie das Erythem nur bei der Kur durch Einreibungen, und immer trat Besserung der primären Symptome ein, wenn einer dieser Ausschläge sich zeigte.

c) *Intertrigo* — offenbar nur eine Steigerung des Erythems, zwischen Skrotum und Lenden sich bildend, bis zwischen die Nates sich fortpflanzend, oder auf diese letztere Stelle sich allein beschränkend, grosse Schmerzen bei der Bewegung machend und darum den Schlaf raubend, mit Fieber begleitet, sehr übelriechenden Stoff sezernirend und doch keine Besserung der venerischen Symptome herbeiführend. Der Merkur ist allsogleich auszusetzen; Opium schafft eben so wenig Schlaf als antiphlogistisches Verfahren etwas hilft. Die beste und schnellste Hülfe schafft Pudern mit einem Pulver aus *Lapis calaminaris* und *Amylum* ãa; dieses Pulver werde dick aufgetragen und eine leinene Kompresse zwischen Skrotum und Schenkel gelegt. (S. 70.) Aber ein noch viel besseres und wirksameres Mittel ist, wie Referent in 2 Fällen erfahren hat, der Höllenstein in Substanz,

mit dem man ganz dreist über die exkoriirten Stellen fahren kann; der Anfangs entstehende Schmerz verschwindet schnell.)

„Alle diese (unter a bis c) angegebenen übeln Wirkungen rühren, sagt C., nur vom ersten Eindruck des Mittels auf den Organismus her; aber nach Beseitigung derselben kann der Gebrauch des Quecksilbers so reichlich und so lange fortgesetzt werden, als die Kur der venerischen Symptome oder irgend einer andern durch Merkur heilbaren Krankheit erfordert, ohne dass wir die Wiederkehr desselben Leidens zu fürchten haben. Letzteres geschieht nur, wenn wir mit dem Wiedergebrauch des Merkurs zögern." Man hat demnach nur nöthig, in den ersten Tagen (vom 2ten bis 12ten) der heroischen auf Salivation gerichteten Merkurialkur des Verfassers diese widrigen Zufälle zu fürchten, nachher, wenn der Organismus erst vom Merkur ergriffen ist, nicht mehr.

d) *Erethismus mercurialis.* Dieses ist eins der wichtigsten, ernstesten und übelsten Ereignisse bei der eingreifenden Merkurialkur. Bekanntlich war es Pearson, der zuerst hierauf aufmerksam gemacht hat. Der Verfasser schildert die höchst bedenklichen, an die der Anämie mit Nervenerschöpfung erinnernden Symptome, die wir aber theils als bekannt, theils als in dieser Sammlung von uns bereits mitgetheilt übergehen. „Im Allgemeinen glaub' ich, fügt der Verfasser zu der Pearson'schen Beschreibung noch hinzu, — tritt diese gefährliche Wirkung des Quecksilbers plötzlich ein und ist da, ehe der Arzt ihre Annäherung ahnet. Jedoch mag es nützlich sein, zu erinnern, dass nach meiner Beobachtung dieser Zustand oft von einem heftigen Verlangen nach säuerlichem Getränke begleitet ist, und obgleich der Patient fühlt, dass eine geringe Anstrengung ihm Herzklopfen verursacht, so bleibt doch sein Gesicht unverändert oder ist vielleicht nur etwas blässer als gewöhnlich. Obgleich Herzklopfen das hervorstechendste Symptom bei diesem Leiden ist, so haben wir es doch nur als Folge der giftigen Wirkung des Quecksilbers zu betrachten und nicht eines spezifischen Einflusses auf jenes Lebensorgan. Denn wenn das Metall günstig auf den Organismus wirkt, so ist es so weit entfernt, nachtheilig auf das Herz zu wirken, dass es vielmehr bei Krankheiten dieses Organs, die mit Orthopnoe und Wassersucht begleitet sind, sehr wesentliche Dienste leistet. Erethismus

entsteht also, wenn das Quecksilber als Gift auf die Konstitution wirkt. Ich weiss kein Beispiel, dass er nach vollständiger Entwickelung des Speichelflusses vorgekommen wäre; ist der Mund des Patienten erst gehörig ergriffen, so kann man das Quecksilber so lange und so stark fortgebrauchen, als man will, ohne diesen Erethismus fürchten zu dürfen. Wenn ich das sage, so spreche ich nach Dem, was ich beobachtet habe, denn ich weiss wohl, dass Pearson anführt, dass es Patienten waren, welche die Merkurialkur beinahe und bisweilen ganz durchgemacht haben. (Dr. Simon sagt auch, dass Erethismus niemals eintritt, wenn Salivation erfolgt ist, sonst aber leicht.) Nach Dem, was ich beobachtet, kommt dieser Erethismus in einer so späten Periode der Merkurialkur nur dann vor, wenn zuletzt, um die Salivation zu erzwingen, eine verstärkte Dosis angewendet wird, oder wo der Speichelfluss langsam eintritt, oder wo man den zuerst erregten hat aufhören lassen und ihn nun wieder in Gang bringen will." — Die Behandlung dieses furchtbaren Merkurialerethismus besteht in sofortigem Aussetzen des Merkurs, Wechsel der Wäsche, Kleidungsstücke und Betten; Vermeidung jeglicher Anstrengung, so dass der Kranke nicht einmal aufstehen darf; möglichst langer horizontaler Lage in freier, frischer Luft, stärkender Diät u. s. w. Will man nachher Merkur wieder geben, so beginne man mit viel kleinern Dosen, gebe dann und wann ein Abführmittel, lasse den Kranken sich im Freien bewegen und suche wo möglich bald Speichelfluss herbeizuführen.

Drittes Kapitel. Vom Schanker (S. 76—100). Der Definition des Verfassers, ein primäres venerisches Geschwür sei ein solches, „das auffallend langsam einer gewöhnlichen, milden, lokalen Behandlung weicht, aber durch Quecksilber heilbar ist, und das, wenn es nicht so geheilt wird, in zwei oder drei Monaten sekundäre Symptome zur Folge hat, die ebenfalls durch Quecksilber heilbar sind," — dieser schlechten, nur aus unbedingtem Zutrauen zum Merkur hervorgegangenen Definition stimmt der Uebersetzer mit vollem Rechte nicht bei, da eines Theils alle Schanker bei der einfachen, nicht-merkuriellen Methode meistens gründlich geheilt werden können und da andern Theils auch gegen nicht-venerische Geschwüre bisweilen der Merkur sich sehr wirksam erweist. Die Hunter'sche Beschreibung des Schankers ist auch zu eng, da sie nur eine Form desselben

kund thut. Referent sollte meinen, seit die Ricord'schen Inokulationsversuche sich so entscheidend gezeigt haben, sei eine Definition des Schankers nicht mehr so schwer zu finden. Referent würde den Schanker auf folgende Weise definiren: „Ein Geschwür, gewöhnlich durch den Beischlaf entstanden, meistens daher an den Geschlechtstheilen sitzend, gewöhnlich mit einer Pustel oder einer Exkoriation beginnend, die bald zu einem Geschwüre sich gestaltet, welches die Tendenz hat, um sich zu greifen, dessen Eiter, sobald der richtige Zeitpunkt beachtet wird, durch Inokulation übertragen, ein eben solches Geschwür hervorruft und welches, wenn es gar nicht oder nicht gründlich geheilt wird, einige Zeit nachher eine Reihe eigenthümlicher Erscheinungen als sekundäre Wirkungen zur Folge hat." Nach dem Verfasser hat man das Recht, alle diejenigen Geschwüre an den Genitalien für syphilitisch zu halten, die unter der Einwirkung ganz einfacher Mittel sich in 8—10 Tagen nicht zur Heilung anlassen und bei denen sich sonst keine Ursache für ihre Hartnäckigkeit angeben lässt. Indessen darf man, lehrt der Verfasser weiter, nicht gleich jedes Geschwür an den Genitalien für unschuldig erklären, wenn es, nachdem man kurze Zeit zuvor reizende Topika angewendet hat, unter darauf folgender Applikation milder einfacher Mittel geheilt ist. — Beim echten Schanker, besonders beim Hunter'schen, ist es nothwendig, örtlich so wenig wie möglich einzuwirken, um das Geschwür nicht zu modifiziren und an demselben stets ein Barometer für die fortschreitende Kur zu haben. Auch hält der Verfasser von der örtlichen Anwendung sehr wenig; seiner Erfahrung nach schützt weder Ausschneiden noch Aetzen des Schankers, selbst wenn es schon in den ersten 2 Tagen geschieht, sehr wenig vor dem Eintritte einer allgemeinen Infektion. Der Uebersetzer ist derselben Ansicht, nur meint er noch, dass auch eine starke Merkurialbehandlung des Schankers nicht immer die allgemeine Infektion verhütet, dass es Unrecht sei, jeden Schanker gleich mit Merkur bis zur Salivation behandeln zu wollen, dass diese Methode zwar die am meisten erfolgreiche sei, dass aber jeder Schanker je nach den individuellen Umständen des Falles und dem praktischen Takte des Arztes verschieden behandelt werden müsse.

Nimmt man den Hunter'schen Schanker als Gegenstand, so zeigt sich nach des Verfassers Beobachtungen die Einwirkung des

früher erwähnten Merkurialgebrauchs etwa zwischen dem 3ten bis 7ten oder 8ten Tage auf folgende Weise: „Die erste merkliche Veränderung ist (um diese Zeit) die, dass der Schanker etwas grösser, aber zugleich weniger tief erscheint. Diese Vergrösserung ist indess nicht beträchtlich und ohne vermehrte Entzündung und Geschwulst. Der mit den Wirkungen des Merkurs Vertraute wird sehnsuchtsvoll dieses erste Zeichen seiner Wirkung auf das Geschwür erwarten, während es den damit nicht vertrauten Praktiker beunruhigen wird.“ Diese scheinbare Vergrösserung des Schankers mag, meint C., schon Manchen verleitet haben, sogleich vom Merkur abzustehen oder das Geschwür gar für nicht venerisch zu halten und so jedenfalls dem Kranken Nachtheil zu bringen. „Während nun ein erfahrener Wundarzt durch diese geringe Veränderung des Geschwürs von der Fortsetzung der Merkurialkur sich nicht abschrecken lässt, wird er aber auch wissen, dass eine plötzliche und bedeutende Vergrösserung des Geschwürs, besonders wenn die peripherische Entzündung und Geschwulst dabei zunimmt, eine ungünstige Veränderung andeutet. Zunächst nimmt dann die peripherische Härte ab, Granulationen schiessen hervor, die Absonderung wird eiterartig und die ganze Geschwürsfläche rein und roth. Einige Tage später bildet sich an den Rändern des Geschwürs eine dünne Haut, die täglich vorschreitet, bis der Schanker endlich geheilt ist. Etwas Härte bleibt noch 4—5 Tage nach der Heilung zurück, dann verschwindet sie und die Theile bekommen ihre natürliche Weichheit wieder. Dies ist der Verlauf des Schankers von der ersten heilsamen Wirkung des Quecksilbers bis zu seiner Heilung, da, wo es sich gut mit der Konstitution des Patienten verträgt und verständig gebraucht worden.“ C. will, dass noch nach Beseitigung der Härte einige Tage länger der Merkur weiter gegeben werde. Eine gut geleitete und gut vertragene Merkurialkur müsse wenigstens einen Monat dauern und Eintritt der Salivation ist von dem Augenblicke an, wo der Merkur auf den Organismus zu wirken anfängt, zu wünschen. Einige glauben, dass ein Schanker, wenn er zu granuliren anfängt, nicht mehr venerisch und folglich nicht mehr ansteckend sei; dieses ist aber nach C. ein Irrthum.

Nicht immer aber verläuft der Hunter'sche Schanker unter Einwirkung des Merkurs auf die eben angegebene Weise:

1) Das Geschwür, zwar rein und roth geworden, will, während der Merkur gut vertragen wird, doch nicht vernarben. Einmaliges Betupfen mit Höllenstein befördert schnell die Vernarbung.

2) Das Geschwür, unter Einwirkung des Merkurs, besonders wenn derselbe den Organismus erst spät und langsam affizirt, sich Anfangs vergrössernd, lässt bisweilen einen weisslichen Schwamm aufwuchern; man setze den Merkur für einige Tage aus, oder gebe ihn seltener, gebe dem Kranken China mit etwas Opium und äusserlich *Aqua nigra*.

3) Bisweilen entsteht schon am 3ten oder 4ten Tage der Merkurialkur profuse Salivation und damit schnelle Vernarbung des Schankers. Dann halte man aber nicht die Syphilis für geheilt; man stehe vom Merkur zum Theil ab, das heisst, man setze ihn fort, aber gebe ihn milder und seltener, bis der Mund wieder, aber nur langsam affizirt wird.

4) Kommen während der Heilung des einen Schankers neue zum Vorscheine, so braucht die Behandlung nicht geändert zu werden, denn die neuen Schanker heilen oft noch früher als die alten.

5) Nicht selten bleibt nach Vernarbung des Schankers kallöse Härte zurück und zwar, wie C. glaubt, in Folge der späten und unzulänglichen Wirkung des Merkurs, namentlich wenn die Schanker auf ebener Fläche sassen. Hiergegen empfiehlt C. den längern Fortgebrauch des Merkurs und zwei Mal des Tags Einreibung von Merkurial- oder Jodsalbe auf die Narbe. Sassen aber die Schanker, die eine kallöse Härte zurückliessen, auf dem Vorhautrande, so hat die Härte hier ihren Grund in der durch die Entzündung verwachsenen lockern Textur; mit der Zeit und durch allmäliges Reiben verschwindet diese Härte von selber. Entsteht durch solche Vernarbung eine Phimose, so operire man sie durch einen Schnitt längs dem Bändchen, nicht auf dem Rücken des Penis, wo die Verunstaltung grösser wird.

6) Bei eingetretener Salivation ist zwar der Fortgebrauch des Merkurs ziemlich sicher, allein es kann doch bei zu langer Anwendung desselben besonders bei Geschwächten ein in Heilung begriffener Schanker eine ungünstige Wendung nehmen und phagedänisch werden. Nöthig ist dann sogleich Aussetzen des Merkurs, Beseitigung des Fiebers oder bei grosser Schwäche Anwendung tonischer Mittel u. s. w.

7) Die übrigen Veränderungen, die der Schanker darbietet, sind mehr die auch bei andern Uebeln vorkommenden: Steigerung der Entzündung, selbst Brand in Folge von Diätfehlern, reizendem Verfahren und sonstigen Exzessen u. s. w. Mässigung des Fiebers, Blutentziehungen, Umschläge und dergl. sind bekanntlich die hiergegen zu benutzenden Mittel; besonders sind Lotionen mit *Aqua nigra* zu empfehlen. Tritt Blutung ein, so ist diese meistens günstig. Im Allgemeinen zerstört der Brand das Schankergift, immer aber, sagt C., ist dieses nicht der Fall, und er empfiehlt daher, bei allen erst spät brandig gewordenen Schankern doch noch eine Merkurialkur vorzunehmen, um sekundäre Zufälle zu verhüten.

Was die schankröse Exkoriation betrifft, von der der Verfasser nun sprechen will, so hat diese: „Anfangs keine deutlichen oder spezifischen Merkmale; erst nach 10—12 Tagen nimmt sie eine andere Gestalt an. Bisweilen heilt ein grosser Theil derselben und nur eine oder zwei Stellen bleiben ungeheilt, die gewöhnlich rundlich sind und auf einem verhärteten Grunde liegen, obgleich bis dahin keine Härte wahrnehmbar war. Ferner zeichnet sich diese schankröse Exkoriation oft dadurch aus, dass ihre in der Regel rothe Oberfläche sehr trocken aussieht, als wenn sie der Luft längere Zeit ausgesetzt gewesen wäre, obgleich sie mit feuchter Scharpie verbunden ist. Zum Beweise, dass diese Exkoriationen primäre venerische Geschwüre sind, dient, dass sie sich bessern, sobald das Quecksilber heilsam auf den Körper zu reagiren anfängt, und dass sie heilen und die Härte sich zertheilt in derselben Zeit und Art, wie beim wahren Hunter'schen Schanker. Ebenso werden sie, gleich gewöhnlichen Schankern, sich verschlimmern und sekundäre Symptome zur Folge haben, wenn das Quecksilber auf unzweckmässige oder unwirksame Weise dagegen gebraucht wird." — C. erzählt einige Fälle zum Beweise des Gesagten. Wir wollen den ersten dieser Fälle wörtlich mittheilen, besonders um unsern Lesern eine genaue Kenntniss von der Behandlungsweise des Verfassers zu geben.

„Herr W. kam am 31. Juli zu mir; er hatte vor 6 Tagen, unmittelbar nach dem Beischlafe, zwei Exkoriationen wahrgenommen, die er mit trockner Scharpie verbunden. Eine war geheilt, die andere zeigte keine Disposition dazu; sie befindet sich

an der innern Seite der Vorhaut, an der Wurzel des Bändchens, gleicht einer durchschnittenen Erbse im Umfange, ist flach und ohne vorstehende Ränder, sondert nur wenig ab und liegt auf einem harten Grunde, der sich etwas über die Exkoriation hinaus erstreckt. Verordnet: *Pilul. Hydrargyr. gr.* v, Morgens und Abends". (Die *Pilulae Hydrargyri*, auch *pilulae caeruleae*, *blue pills* genannt, bestehen nach der londoner und dubliner Pharmakopöe aus Rosenlatwerge und Süssholzwurzel, welche Ingredientien mit so vielem lebendigen Quecksilber bis zur Extinktion desselben zusammengerieben werden, dass 3 Gran der Masse 1 Gran Merkur enthält; das Quecksilber befindet sich darin im oxydulirten Zustande.) — „3. Aug. Die exkoriirte Stelle sieht mehr einem sekundären als einem primären Geschwüre ähnlich, ist grösser geworden, in der Mitte weiss und an den Rändern orangefarben oder roth; die Härte unverändert. *Pilul. Hydr. gr.* v, drei Mal täglich. — 6. Aug. Das Zahnfleisch an der innern Seite der untern Schneidezähne leicht angegriffen, das Geschwür eitert ziemlich, der weisse Mittelpunkt hat an Umfang verloren, Härte dieselbe, in der rechten Weiche bildet sich ein Bubo, der beim Niedersetzen und Aufstehen etwas schmerzt. Dieselbe Arznei. — 9. Aug. Das Quecksilber wirkt merklicher, der Mittelpunkt des Geschwürs nicht so weiss mehr, der äussere Rand des orangefarbenen Umkreises ist geheilt, dieser selbst blässer, die Härte geringer. Dieselbe Arznei. — 12. Aug. Das Geschwür bis auf einen rothen und gesunden Strich in der Mitte ganz verheilt; die Weiche schmerzlos, der Mund wie am 9ten. Dieselbe Arznei. — 16. Aug. Das Geschwür völlig heil, die Leistendrüsen schmerzlos, Mund nicht mehr angegriffen. *Pilul. Hydrarg. gr.* x, drei Mal täglich. — 20. Aug. Mund ebenso. Verordnet: *Calomel.* ℥ß mit *Extr. Opii gr.* v, zu 10 Pillen gemacht, davon täglich drei Mal 1 Pille. — 22. Aug. Morgens 1 Pille; Abends *Ung. Hydr. fort.* ℥ß eingerieben. — 14. Sept. In den letzten 3 Tagen Mund sehr angegriffen. — 17. Sept. Mund weniger leidend; 1 Pille zwei Mal täglich, jeden Abend *Ung. Hydr.* — 21. Sept. Mund etwas mehr angegriffen. — 24. Sept. Kein Quecksilber mehr."

Der Verfasser gedenkt einer Erscheinung, die bei nur örtlich oder durch ungenügenden Merkurgebrauch geheilten Schankern vorkommen soll. Es ist dieses eine beträchtlich harte, hasel-

nussgrosse Masse auf der Vorhaut, an der Stelle des Schankers, von dunkelrother Farbe; dazu gesellen sich bisweilen grosse Abmagerung, Durst, Mangel an Appetit und profuse Nachtschweisse. Trotz dieser Erscheinungen giebt C. den Merkur in kleinen, allmälig aufsteigenden Dosen, bis der harte, dunkelrothe Tumor entfernt ist, weil sonst mit Bestimmtheit sekundäre Syphilis folgt.

Die Form des Schankers modifizirt sich auch nach dem Sitze desselben. Die Härte ist bei Schankern der Eichel geringer, als bei denen an der Vorhaut. Eine Schankerform am Rande der Vorhaut giebt es, die man nirgends beschrieben findet. „Der Patient erzählt gewöhnlich, er habe sich beim Beischlafe gerissen, der zerrissene Theil lässt sich nicht zur Heilung an, aber ist weder schmerzhaft noch geschwollen und hat nur das Ansehen einer Fissur. Zieht man die Vorhaut etwas zurück, so gleicht der Riss einem länglichen Schnitte; die Ränder sind hart und tief, nicht geschwollen oder entzündet und sondern nichts ab; Schmerz zeigt sich nur beim Zurückziehen der Vorhaut. Dieses ist ohne Frage ein venerisches Geschwür und sein eigenthümlicher Charakter rührt nur von der Haftung des Ansteckungsstoffes in der zerrissenen Hautstelle her; es erfordert eine eben so starke Quecksilberkur als der runde Hunter'sche Schanker und bedarf keiner besondern örtlichen Behandlung."

Auf der Vorhaut sieht man bisweilen 5 bis 6 runde Geschwüre, die, sich selbst überlassen, granuliren, dann fungös werden und von selbst heilen. Dieser Umstand, so wie ihr plötzliches Erscheinen und das Fehlen aller Härte zeigt, dass diese Geschwüre nicht syphilitisch sind; auch weichen sie bald der einfachsten Behandlung. Daneben können nun freilich wahre Schanker bestehen.

Wird das Bändchen vom Geschwür, das sich unten durchfrisst, durchbohrt, so rathet C., es ganz zu durchschneiden und dann die Stelle, wenn sie zu heilen anfängt, zu kauterisiren. Ein Schanker auf der Harnröhrenmündung heilt langsam und hinterlässt später nicht selten eine Striktur, weshalb zu verhüten ist, dass das an der genannten Mündung sitzende Geschwür sich nicht um die Mündung ganz herumfrisst. Darum muss man es bald mit Antimonbutter oder mit Salpetersäure ätzen. Ist doch eine Verengerung der Harnröhrenmündung eingetreten, so verfährt man nach dem Verfasser auf folgende Weise: „Man

löst die Haut am Ende der Harnröhre, wo sie gewöhnlich sehr fest anliegt, trennt die Harnröhre nach unten etwa über einen halben Zoll, hebt die Schleimhaut von beiden Wundrändern in die Höhe, schneidet einen Theil des entblössten *Corpus spongiosum* weg, dass die aufgehobene Schleimhaut den abgeschnittenen Rand bedecken kann, heftet sie dann auf dem *Corpus spongiosum* an, und indem man so jeden Wundrand mit der Schleimhaut bedeckt hat, können diese nicht aneinander heilen und die Mündung sich nicht wieder kontrahiren. Diese künstliche Oeffnung ist begreiflicherweise grösser als die natürliche."

Schanker in der Harnröhre hat C. auch beobachtet; man erkennt ihn meistens an einer fühlbaren Härte. Uebrigens sind die Schanker an Aussehen so verschieden, dass sie sich kaum klassifiziren lassen. Bei manchen wirkt der Merkur nachtheilig; dieses liegt aber nicht an der Art des Schankers, sondern an dem gereizten, entzündlichen oder sonst krankhaft veränderten Zustande des Patienten, der immer erst berücksichtigt werden muss, ehe man, wie C. will, ihn einer Merkurialkur unterwirft. Dann führt hier, wie auch bei manchen andern hartnäckigen Geschwüren, die Salivation oft wunderbar schnell Heilung herbei. Später wird Referent über die übrigen Kapitel dieses viel Treffliches, aber auch viel Absonderliches, das krasse Vertrauen in die Nothwendigkeit und Heilsamkeit der Salivation Beweisendes enthaltenden Werkes berichten.

Syphilidologische Miszellen.

Ricord's operatives Verfahren gegen Phimose.

(Eingesendet.)

Ricord macht auf der äussern Haut des Präputiums auf dem Rücken des Penis mit Tinte ein kleines Zeichen, um die Lage der Eichelkrone anzudeuten; etwas vor diesem Punkte zieht er 2 Linien, welche divergirend in Form eines liegenden > unter dem Frenulum sich treffen. Hinter diesen Linien erfasst er mit einer kleinen Zange oder breiten starken Pinzette, zieht sie

fest an und von der Eichel ab und entfernt das Ganze mit einem einzigen Messerzug; nun trägt er mit einer Scheere das innere Blatt so weit ab, dass es mit dem äussern zurückgezogenen gleichsteht. Dazu durchtheilt er das Frenulum und unterbindet die durchschnittene Arterie oder kauterisirt sie mit Höllenstein.

Ricord hält es für sehr nothwendig, auf die durchschittene Arterie ganz besonders Acht zu haben, sie durch Ligatur, Torsion oder Aetzung sicher zu stellen. Will man sie kauterisiren, so muss man den Höllenstein nicht eher anwenden, als bis man die Wundstelle völlig trocken gewischt und die Blutung der Arterie durch eine temporäre Kompression mit den Fingern sistirt hat.

Einiges aus Ricord's Klinik (1840) über Syphilis.

(Eingesendet.)

Ricord nimmt drei Stadien oder Phasen der Syphilis an, für die keine andern Ausdrücke aufzufinden sind, als primäre, sekundäre und tertiäre Syphilis, obgleich diese Ausdrücke nicht ganz passen, da bisweilen Symptome der einen vorgreifen, z. B. die der tertiären vor den sekundären erscheinen. In der primären Syphilis ist die Thätigkeit des *Virus* eine rein lokale, in der sekundären Syphilis beschränken sich die Zufälle auf die äussere Haut oder die Schleimhäute und charakterisiren sich dadurch, dass die Krankheitsprodukte (der Eiter und die Schorfe) nicht im Stande sind, durch Inokulation die ursprüngliche Krankheit wieder hervorzurufen. Die Symptome der tertiären Syphilis, die selten vor dem 7ten Monat eintritt, können nicht (?) durch erbliche Anlage übertragen werden.

Was die Behandlung betrifft, so hält Ricord in der primären Syphilis den Merkur weit mehr für nachtheilig als für vortheilhaft. Dagegen ist nach ihm der Merkur absolut nothwendig in der sekundären Syphilis. Wo die tertiären Symptome allein vorhanden sind, da hält Ricord das hydrjodsaure Kali für das beste Mittel. Er beginnt mit 10 Gran *pro dosi* in folgender Formel.

℞. *Aqua destillat.* ℥iij
Kali hydrjodici gran. decem
Syrup. Capill. Papaver. ℥j
M.

Diese Potion wird während des Tages in 3 Portionen verbraucht und zugleich ein Sarsaparillendekokt gegeben; jeden fünften Tag wird die Dosis des Jodkaliums gesteigert, bis dass der Kranke 100 Gran täglich nimmt.

Koexstiren sekundäre Symptome mit tertiären, so giebt Ricord das hydrjodsaure Quecksilberoxydul (Jodquecksilber erste Stufe oder Proto-Joduret) zu 1 Gran *pro dosi* nur allmälig steigend bis zu 6 Gran.

Meinungen englischer Aerzte über die Heilung des Trippers durch Injektionen von Höllenstein, schwefelsaurem Kupfer und dergl., von W. Burton in London.

(Aus einer brieflichen Mittheilung an den Herausgeber der Syphilidologie.)

..... Vor dem Erscheinen des Werkes von Carmichael war die Behandlung des Trippers durch Injektionen von Höllensteinauflösung unter den Aerzten und Wundärzten Englands ganz allgemeiner Gebrauch. Es kamen aber dann und wann Fälle von unglücklichem Erfolge vor, und als nun auch Carmichael in seinem bekannten Werke die Gefahren heraushob, namentlich auf die schon vorgekommenen Fälle von äusserst heftiger Harnröhren- und Blasenentzündung, Prostatitis, Strikturen der Harnröhre u. s. w. aufmerksam machte, kam die Praxis ziemlich ausser Gebrauch. Man behandelte den Tripper meist nur mit innerlichen Mitteln und nur dann und wann, in sehr hartnäckigen Fällen von Nachtripper nahm man seine Zuflucht zu Injektionen, wozu man sich meist des Bleies bediente. Einige alte Wundärzte blieben jedoch bei ihrer Praxis, jeden Tripper, den akuten wie den chronischen, mit Höllensteininjektionen zu behandeln; sie nahmen gewöhnlich 10 bis 12 Gran Höllenstein auf die Unze. In unsern Tagen ist man, theils angeregt durch den genialen, leider zu früh verlorbenen Wallace, durch Jewell's Beobachtungen über die vortreffliche Wirkung des Höllensteins gegen Leukorrhöe, besonders aber durch Ricord in Paris, zur alten Praxis mit dem grössten Eifer wieder zurückgekehrt. Die Ansichten haben sich jedoch noch nicht festgestellt; man stimmt bald für, bald wider die Injektionen und man schwankt zwischen Höllenstein, Alaun, Zinksulphat,

Kupfersulphat, Blei, gerbestoffigen Dekokten u. s. w. Es wird darum für Sie und Ihre Leser vielleicht nicht ohne Interesse sein, wenn ich Ihnen die Ansichten mehrerer englischer Praktiker darüber zusammenstelle.

1) Zuerst das Wesentliche einer Diskussion in der *London medical Society* (Sept. 1839).

Robarts erzählt, er habe vor Kurzem 2 Fälle von Nachtripper zu behandeln gehabt, die äusserst hartnäckig sich erwiesen; er musste seine Zuflucht zur Höllensteininjektion nehmen; er spritzte eine Auflösung von 15 Gran des Nitrats in 1 Unze Wasser ein und war mit dem Resultat sehr zufrieden; er liess diese Auflösung 3 Abende hintereinander injiziren, dann eine Woche vorübergehen und abermals die Einspritzung vornehmen. In beiden Fällen folgte eine heftige Urethritis, durch heftigen Schmerz, sehr reichen mit Blut gefärbten Ausfluss sich kund gebend. Am folgenden Nachmittage jedoch waren diese Symptome gemildert und die Kranken wurden veranlasst, mit der Injektion fortzufahren. Die 2te Injektion hatte eine weit mildere Wirkung und nach der 3ten Injektion war der eine Kranke geheilt; der andere Kranke musste die Injektion noch drei Wochen (einmal jeden Abend) fortgebrauchen, ehe er völlig geheilt war. Robarts sagt, seiner Ansicht nach sei nur der hartnäckige, allen andern Mitteln, selbst der milden Injektion von Zinksulphat widerstehende Tripper so mit Höllenstein zu behandeln; gegen den frischentstandenen Tripper gebe er etwa 8 bis 14 Tage tüchtige Abführmittel und dann erst Kubeben oder Kopaivbalsam; jedoch wünsche er die Ansichten der Anwesenden darüber zu vernehmen.

Dr Lord: Er habe gegen Nachtripper die Injektionen von Höllenstein vielfach angewendet; häufig nehme er dazu eine Solution, die 1 Drachme Höllenstein in einer Unze Wasser enthält, und in einigen Fällen habe er sogar den soliden Höllenstein in die Harnröhre bis zu den Lagunen *(Lacunae)*, die der Sitz des Nachtrippers zu sein pflegen, geführt. Immer habe er das Mittel vortrefflich gefunden und niemals üble Erfolge gesehen; nimmer seien ihm die heftigen Entzündungen eingetreten, von denen Carmichael erzählte und soeben das ehrenwerthe Mitglied gesprochen; auch glaube er, dass eine so starke Solution, wie er sie angegeben, ja selbst der solide Höllenstein viel weniger Schmerzen mache als die mittelstarke Solution. Die übeln Folgen, die Manche von der Anwendung des Höllensteins fürchten, treten in Wahrheit gar nicht ein; man lese, wenn man sich ermuthigen will, Higginbottom über die Anwendung dieses Mittels. Wallace erzählt einen Fall, wo bei Anwendung des Höllensteins auf die Schleimhaut der Vagina bei Leukorrhöe ein Stück des Stiftes abbrach und einige Zeit in der Vagina verblieb,

ohne dass üble Folgen eintraten; das Stück des Stiftes kam von Schleim eingehüllt von selber zum Vorschein.

Dendy: Er habe nicht viel Vertrauen zu allen äusserlichen Mitteln bei Nachtripper; auch bedürfe man ihrer nicht; in Fällen von hartnäckigem Nachtripper lasse er seine Kranken alle Arznei aussetzen und die genaueste Rücksicht auf die Diät nehmen; unter dieser ganz einfachen Behandlung sei binnen 14 Tagen bis 3 Monate jeder hartnäckige Tripper geheilt worden.

Hooper: Auch seiner Meinung nach sei der Nachtripper häufig das Resultat einer ungeregelten Diät und der Unmässigkeit, dennoch aber sei ein spezifisches oder topisches Eingreifen nothwendig; in Fällen, die den gewöhnlichen spezifischen Mitteln widerstanden, habe er eine Injektion einer Auflösung von 5 bis 10 Gran schwefelsauren Kupfers in 2 Unzen Wasser sehr erfolgreich gefunden.

Hutchinson: Er habe immer die Höllensteinsolution benutzt und nie Nachtheil, sondern immer Erfolg gesehen, jedoch müsse er anrathen, höchstens 4 Gran auf die Unze zu nehmen.

2) Philip Burrowes (in der *Lancet* No. 855) empfiehlt auch gegen hartnäckigen Nachtripper die Höllensteinsolution, aber eine sehr schwache, 5 Gran auf die Unze höchstens. Sehr wirksam fand er die Injektionen von eiskaltem Wasser, mehrmals täglich wiederholt, in die Harnröhre.

3) Der schwefelsaure Zink wird in England vielfach zu Injektionen gegen den Tripper benutzt. Ein Dr. B. empfiehlt (*Lancet* No. 860) sehr eifrig schwache aber häufig wiederholte Injektionen des schwefelsauren Zinks. Man löse, sagt er, 1 Gran in 1 Unze Wasser auf und man setze noch mehr Wasser hinzu, wenn dem Kranken diese Solution schmerzhaft ist. Der Kranke soll gleich nach dem Urinlassen, sobald man annehmen kann, dass der Urin allen fremden Stoff aus der Harnröhre entleert hat, die Injektion machen. Zu diesem Zwecke nehme er eine kleine Spritze, deren Schnabel er mit etwas Weichem umwickelt hat, um die zarte Haut der Harnröhrenmündung vor der Berührung des harten Körpers zu schützen. Nach jeder Injektion werde die Spritze noch etwa eine Minute in der Harnröhrenmündung gehalten, um die Solution mit der entzündeten Fläche in Kontakt zu halten; dann werde sie nur langsam entfernt; sobald die Harnröhrenwände zusammenfallen, wird die eingespritzte Flüssigkeit in einem Strahle ausgetrieben. B. verlangt jedoch, dass die Injektion alle 15 bis 20 Minuten, oder wenigstens jede halbe Stunde während des Tages gemacht werde. Es entsteht darauf ein geringes, mehr wärmendes als schmerzhaftes Gefühl längs der Harnröhre, das sich alsbald, wenn der Kranke Urin lässt, verliert. Nach jeder neuen Injektion wird das Gefühl immer geringer und tritt zuletzt gar nicht mehr ein;

in leichten Fällen ist die Krankheit in 24 Stunden, in heftigern in 3 bis 4 Tagen höchstens geheilt. Sollte aber dennoch ein nur irgend starker Schmerz nach der Injektion entstehen, so kann man ihn leicht beseitigen durch Injektion von kaltem Wasser und durch noch grössere Verdünnung der Solution. B. findet weder Alaun, noch Höllenstein, noch essigsaures Blei zu Injektionen so wirksam als schwefelsauren Zink.

H. Coles in Cheltenham empfiehlt auch die Injektionen des schwefelsauren Zinks als das vortrefflichste Mittel gegen Tripper; nur ist er der Meinung, dass die so häufige Wiederholung der Einspritzung nicht nöthig sei; nur müsse man bei der schlechten Einrichtung unserer Spritzen dieselbe gleich hintereinander mehrmals gemacht werden und dann wäre es nur 3 bis 4 Mal täglich nothwendig. Hätte man aber einen Apparat, durch den man die Harnröhre kräftig mit der Flüssigkeit ausfüllen kann, so würde auch das häufige Ansetzen nicht nöthig sein. Coles rathet zu Folgendem: „Von einem mitteldicken männlichen biegsamen Katheter, der gerade auf den Schnabel der Spritze passt, schneide man ein 4 bis 5 Zoll langes Stück ab. Dieses Stück elastischen Katheters setze man auf den Schnabel der Spritze und befestige es daselbst mit Siegellack. Man begreift, dass man dieses Stück Katheter leicht in die Harnröhre einführen kann, ohne dieselbe sehr zu reizen, und dass man die Injektion tief hineintreiben kann; auch kann man die Lefzen der Harnröhre viel ungestrafter andrücken. Man kann mehrmals die Spritze hintereinander füllen, ohne das Stück Katheter jedesmal herauszuziehen, denn man darf nur das obere Ende der Spritze abschrauben und sie vollfüllen. Man soll nicht mehr wie 1 bis 2 Gran Zinksulphat auf die Unze Wasser nehmen.....

Warum tritt bisweilen schon bei ganz kleinen Gaben Merkur Salivation ein?

In der *Westminster medical Society* in London wurde hierüber am 11ten Januar 1840 debattirt. Robins hatte einen Kranken, der früher viel Merkur genommen hatte, ehe er salivirte, wogegen derselbe jetzt bei schon ganz geringer Menge in Salivation gerieth. Was ist der Grund davon? — Winslow hält Idiosynkrasie für den Grund; er meint, da das Jodkalium so trefflich, sowohl gegen primäre als sekundäre Syphilis, ausreiche, so sei es ganz unnöthig, sich noch des Merkurs zu bedienen, um Salivation zu erzeugen. — Snow kann den Umstand, dass schon kleine Gaben Merkur Salivation erzeugen, nicht blos durch Idiosynkrasie erklären, da solche immer obwaltet und doch derselbe Kranke, wie in Robins' Falle, einmal viel, einmal wenig Merkur vertragen kann. Seiner Ansicht nach ist ein Ueberschuss von Säure im Magen, gerade wenn der Merkur

genommen wird, die Hauptursache. Kranke, die, wenn sie Kalomel oder die blauen Pillen nehmen, zu gleicher Zeit Mixturen oder Getränke, welche verdünnte Schwefelsäure enthielten, gebrauchten, bekommen, wie er sich mehrmals überzeugt hat, sehr schnell Salivation. Vor Kurzem noch, sagt Snow, wurde ein Mann, der wegen Epistaxis reichlich verdünnte Schwefelsäure nahm, durch 2 Gran Kalomel in einer kathartischen Pille in sehr heftige Salivation versetzt. Ist zu viel Säure im Magen, so kann, da diese Säure in Salzsäure und Essigsäure besteht, Kalomel durch erstere leicht in Sublimat verwandelt werden und so eine sehr giftige Wirkung entstehen; es sei daher vielleicht richtiger, lieber immer gleich Sublimat zu geben. Auch Streeter scheint diese Meinung zu theilen, denn dass die blaue Pille bisweilen sehr schnell, bisweilen langsam Salivation macht, erklärt er dadurch, dass die *Conserva Rosarum*, womit das Quecksilber zur Pillenmasse verrieben wird, bisweilen, um sie recht roth darzustellen, mit Schwefelsäure versetzt wird; statt des Oxyds bekomme der Kranke hier also ein Quecksilbersulphat.

Ansichten englischer Praktiker über die besten Mittel gegen die Syphilis.

Höchst sonderbar ist es, dass, während man in mehrern grossen Hospitälern Deutschlands, auf die Erfahrungen und Aussprüche älterer englischer Aerzte (Hennen, Rose, Guthrie, Thomson, Alcock, Fergusson, Mac Gregor u. A. m.) sich stützend, die diätetische, einfache, antiphlogistische Heilmethode der Syphilis als die einzige wahre proklamirt und den Merkur fast ganz proskribirt, die jetzigen englischen Aerzte, ja die noch von den ältern lebenden (wie z. B. Guthrie, Alcock), zu der blos diätetischen Heilmethode fast gar kein Vertrauen mehr haben, sondern sich nur auf den Merkur und das immer mehr eingeführte Jodkalium verlassen. Man muss ja nicht glauben, dass die von Fricke in Hamburg in seiner diätetischen, antiphlogistischen Heilmethode eingeführte abführende Mischung darum *Mixtura anglicana* genannt wird, weil sie in England gebräuchlich sei, denn dort weiss keine Seele etwas davon; sondern darum heisst sie so, weil sie in einer Auflösung von *Magnesia sulphurica* besteht, die, wie man weiss, zufälligerweise auch *Sal anglicanum* heisst. In England wird, wie gesagt, von der Mehrzahl der Praktiker und in den ausgezeichnetsten Hospitälern Merkur, Jodkalium, Salpetersäure, Sarsaparilla u. s. w. benutzt. Folgende Diskussion in der *Medical Society* in London am 9ten Dec. 1839 mag dieses bezeugen.

Headland: Die besten, sichersten, zuverlässigsten Mittel gegen die Syphilis bleiben, welche Anstrengungen auch die neuere Zeit gemacht hat, eine sogenannte einfache, diätetische Heil-

methode einzuführen, doch immer der Merkur und die Jodine. Es sei jedoch ein sehr wichtiger Punkt, wann und wo der Merkur oder das Jodkalium vorzuziehen sei. Seiner Ansicht nach sei hier für jetzt noch nichts Bestimmtes anzugeben. In einigen Hospitälern Londons werde überall, in jedem Falle von sekundärer und tertiärer Syphilis, Merkur mit aller Kraft gereicht, wogegen in andern Hospitälern dem Jodkalium in diesen Fällen weit mehr zugetrauet, dagegen der Merkur gegen die primäre Syphilis angewendet werde.

Proctor: Die Indikationen für den Vorzug des Jodkaliums oder des Merkurs seien niemals scharf; in einem Falle passe das eine Mittel, in einem andern ähnlichen Falle das andere, in einem dritten eine Verbindung von beiden Mitteln.

T. Thomson: Zwar habe er auch in der primären Syphilis gute Wirkungen vom Jodkalium gesehen, aber doch lange nicht so vortreffliche und permanente Wirkungen wie in der sekundären Syphilis.

Chowne: Er halte die Merkurialien für die besten, sichersten und immer ausreichenden Mittel, und er sehe gar nicht ein, warum man so gewaltsam und eifrig nach andern Mitteln zu suchen sich bemühe. Seiner Meinung nach liege der Grund, dass man in den letzten Jahren weit mehr sekundäre Syphilis angetroffen habe als früher, offenbar darin, dass man den Merkur mit einer kindischen Scheu betrachtet und ihn nicht mehr so oft anwendet, wie früher. Was die Wirksamkeit dieses oder jenes Heilmittels gegen die sekundäre Syphilis betreffe, so sei zuvörderst die sehr wichtige Frage zu entscheiden, wodurch sich denn in jedem einzelnen Falle sekundäre Syphilis erkennen lasse? Manche Mittel haben schon gegen sekundäre Syphilis eine Berühmtheit erlangt, und dann war immer die Frage nicht erledigt: ob es auch Syphilis gewesen sei. Er halte eine milde Merkurialkur in allen Fällen von Syphilis für die beste Heilmethode und nur da, wo die Konstitution sehr ergriffen und herunter ist, könne er das Jodkalium empfehlen.

Dendy: Er, früher ein Anhänger der sogenanten diätetischen oder einfachen Heilmethode, habe sich jetzt überzeugt, dass das beste, sicherste und am meisten ausrichtende Mittel, welches wir gegen die Syphilis besitzen, der Merkur sei. Viele Mittel sind eingeführt worden, um den Merkur zu verdrängen; aber jene wurden vergessen, und dieser blieb. So die Salpetersäure früher, und so vielleicht jetzt das Jodkalium.

Hughes: In Guy's Hospital wurde auch gegen primäre Syphilis stets der Merkur angewendet; die Jodpräparate werden nur auf die Fälle von sekundärer Syphilis verspart und auf diejenigen Fälle von primärer Syphilis, wo die Kranken eine solche Konstitution zeigen, dass sie Merkur nicht würden vertragen

können. In Guy's Hospital sei man überzeugt, dass, wenn man Merkur gebraucht hat, nach den primären Symptomen sekundäre weit seltner erscheinen, als wenn man gegen erstere andere Mittel angewendet hat, selbst wenn auch die primären Symptome sehr heftig gewesen sind; ja ein alter Arzt, der sich über den jetzigen Streit zwischen Merkurialisten und Antimerkurialisten und über die Vorwürfe, die man dem Merkur macht, nicht genug wundern konnte, habe ihm versichert, er habe nur dann bösartige sekundäre Symptome angetroffen, wenn man gezögert habe, die primären Symptome mit Merkur zu behandeln. Was das Jodkalium betreffe, so werde es als ein vortreffliches Mittel gegen die sekundäre Syphilis, namentlich gegen die mit Rachengeschwüren verbundenen.

Auch Bennet, Headland und mehrere andere Praktiker Londons halten den Merkur für das beste Mittel gegen die Syphilis; zunächst komme dann das Jodkalium, das bei sekundären und tertiären Formen passt.

Vielfache Punktionen gegen die mit Eiter gefüllten Bubonen.

Herr Vivefoy macht im *Journal des Connaiss. medico-chirurgic.* (Okt. und Nov. 1839) folgendes Verfahren gegen den fluktuirenden Bubo bekannt: „Sobald die Haut des in Eiterung übergegangenen Bubo anfängt, sich zu verdünnen, macht er mit einem schmalen Bisturi mehrere kleine Einstiche, etwa 3 oder 4 auf einen Quadratzoll; dann, ohne den Tumor zu drücken, bringt er in jedes kleine Loch einen kleinen Scharpiedocht ein, um die Wiederverklebung der Ränder dieser kleinen Oeffnungen zu verhüten; das Ganze bedeckt er mit einem Kataplasma, das man Morgens und Abends erneuert, wobei man auch neue Dochte statt der alten einschiebt. Auf diese Weise fährt man so lange fort, bis nur noch sehr wenig Eiter eintritt und bis die Haut des Tumors eingesunken ist; dann ist das Auflegen von etwas Scharpie und einer Kompresse auf die Einstiche hinreichend, die Verwachsung der Wunden, die kleine Narben hinterlassen, herbeizuführen. Herr Vivefoy behauptet, dass dieses Verfahren (das dem Durchziehen eines einfachen Haarseils durch den fluktuirenden Bubo, wie mich dünkt, wohl nachstehen möchte — Bd.) das beste sei, welches er kenne; von seinen guten Wirkungen habe er sich überzeugt, und auch Ricord benutze es im Hospital der Venerischen und befinde sich wohl dabei.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE